الجامعة اللبنانية

كلية الحقوق والعلوم السياسية والإدارية

الفرع الأول

الطبيعة القانونية للعلاقات بين المستشفى، الطبيب والمريض

رسالة لنيل الماستر البحثي في قانون الأعمال

إعداد

محمود يوسف عبد المجيد

إشراف

الأستاذ الدكتور أشرف رمال

٢٠٢٣

إهداء

إلى أبي،

الرجل الذي مدّ لنا جسراً من الحبِّ والكرم امتدّ إلى الأبدِ

إلى أمي،

النور الذي يأخذ بيدي مذ كنت صغيرا ويعبر بي عواصف الدنيا

إلى جدي،

مدرسة القيم والنبل، من علمني "إذا أردت شيئاً فخذه بذراعيك وكفيك وأصابعك"

إلى روح جدتي،

التي حملتُ ذكراها في قلبي أنى رحلت

وهي التي ربّت القمح على راحتيها فأنبتت الأرض حبّا.

إلى إخوتي،

صنّاع الذكريات، رفاق الطفولة، الوطن الذي تحمله معك في كل مكانٍ والملجأ الذي يلوذ به المرء حين تنهار حوله الدنيا.

إلى أصدقائي

أجمل عطايا الله والعائلة التي تختارها بنفسك، لولاكم لما كنت هنا.

كلمة شُكر

للدكتور أشرف رمال الذي كانت توجيهاته مؤثرة على الصعيد النفسي والأكاديمي.

ملخص تصميم الرسالة

القسم الأول: الطبيعة القانونية لعقد الطبيب مع المستشفى

<u>الفصل الأول</u>: عقد الطبيب مع المستشفى عقد عمل أو مقاولة

- **المبحث الأول: معايير إعتبار عقد الطبيب مع المستشفى عقد عمل**
- **المبحث الثاني: معايير إعتبار عقد الطبيب مع المستشفى عقد مقاولة**

<u>الفصل الثاني</u>: الآثار القانونية لعقد الطبيب مع المستشفى

- **المبحث الأول: المسؤولية العقدية الناتجة عن الاخلال بموجبات الطبيب والمستشفى**
- **المبحث الثاني: المسؤلية الإجتماعية والقانونية للمستشفيات**

القسم الثاني: عقد الطبيب مع المريض (العقد الطبي)

<u>الفصل الأول</u>: الطبيعة القانونية للعقد الطبي

- **المبحث الأول: تعريف وخصائص العقد الطبي**
- **المبحث الثاني: أركان العقد الطبي وتمييزه عن العقود المشابهة**

<u>الفصل الثاني</u>: آثار العقد الطبي

- **المبحث الأول: موجبات الطبيب الناتجة عن العقد الطبي**
- **المبحث الثاني: مسؤولية الطبيب عن العقد الطبي**

المقدمة

قيل في الأطباء "إن الشمس تنشر أشعتها على إنتصاراتهم والأرض تدفن أخطاءهم"، تبدو هذه المقولة وكأنها تعتبر الحالات التي يفشل فيها الطبيب في علاج مريضه، لا سيما تلك التي تؤدي إلى وفاة المريض، من فعل القضاء والقدر وأن من مات تحت العلاج فقد إنتهى عمره وجاء قدره وحلت ساعته، إلا أنه مع تطور العلوم والتقنيات الطبية، ومع إنتشار وتطور وسائل الإعلام والنشر، باتت الأخطاء الطبية من القضايا التي تثير الرأي العام ولم يعد خطأ الطبيب دائماً هو قضاء وقدر بل بات من الممكن مساءلة الطبيب عن أفعاله التي تسبب أضراراً للمريض وعائلته.

هذا التطور إنسحبت آثاره على طبيعة العلاقة بين الطبيب والمستشفى الذي يعمل به من جهة، وبين الطبيب والمريض من جهة أخرى، فمنذ قرار Mercier الصادر عن محكمة النقض الفرنسية في ٢٠ أيار ١٩٣٦ بات من الممكن القول بشكل مؤكد على أن العلاقة بين الطبيب والمريض هي علاقة عقدية.[1]

والعقد هو كل إتفاق بين مشيئتين أو أكثر من أجل إحداث مفاعيل قانونية، وتشمل العقود كافة المجالات والأصعدة، ولعل نطاق بحثنا يتجلى بالعقود الطبية التي يجريها الطبيب مع المستشفى من جهة، ومع المرضى من جهة أخرى، ويكون موضوع هذه العقود معالجة المرضى عن طريق العمل الطبي والذي يمكن تعريفه بأنه النشاط الذي يباشره صاحب الإختصاص المرخص له قانوناً حيال المريض بعد رضاه وإعلامه بنتائجه ومداخلاته، مراعياً فيه الأصول العامة في علم الطب ويقصد منه علاج المريض .[2]

وتكمن أهمية دراسة العقود الطبية كونها تنصب على السلامة الجسدية للإنسان، من خلال تحديد طبيعتها وخصائصها وماهيتها وما إذا كانت تخضع لنظام العقود العادية أي المسماة أم أنها عقود ذات طبيعة خاصة.

[1] محكمة التمييز الفرنسية، الغرفة المدنية الاولى، قرار Mercier، ١٩٣٦/٥/٢٠، دللوز ١٣٣٦، ص٨٨.

[2] قاضي تحقيق بيروت، قرار صدر بتاريخ ١٩٧٠/١٠/٦، شربل الشمالي/ بشارة عقل ومستشفى أوتيل ديو، النشرة القضائية، ١٩٧١، ص١٠٤.

ولأن الطبيب يمارس نشاطه الطبي في المستشفى بهدف معالجة المرضى، كان لا بد من تسليط الضوء على الطبيعة القانونية للعقد الذي يربط الطبيب بالمستشفى، وهذا الموضوع أثار الجدل بين الفقهاء الباحثين في القانون الطبي، وأختلفت الإجتهادات الصادرة في هذا الشأن، بين من يعتبر أن العقد الذي يربط الطبيب بالمستشفى هو عقد عمل وبين من يعتبره عقد مقاولة أو إجارة صناعة، وتكمن أهمية تحديد الطبيعة القانونية لهذا العقد في تحديد القانون واجب التطبيق على الطرفين، فإذا ما قلنا أن العلاقة بين الطبيب والمستشفى هي علاقة عمل يقتضي عندها تطبيق أحكام قانون العمل ، أما إذا اعتبرنا أن العقد الذي يربط الطبيب بالمستشفى هو عقد مقاولة يقتضي عندها تطبيق أحكام قانون الموجبات والعقود ، [2] ولأن مهنة الطب تتطلب معرفة علمية وفنية وتقنية، مما يعني ضرورة تمتع الطبيب بالإستقلاية الفنية في ممارسة عمله، في حين أن عقد العمل يقوم على ثلاثة عناصر أهمها عنصر التبعية القانونية والتي تعني حق صاحب العمل أي المستشفى في توجيه الأوامر والتعليمات إلى الطبيب في إطار العمل في حين أن الأخير يتمتع بمعرفة فنية وعلمية وتقنية وحرية في ممارسة عمله الطبي والمنبثقة من أحكام قانون الآداب الطبية اللبناني ، وتحديداً ضمن منطوق المادة ١٤ منه والتي تنص على أنه لا يجوز للطبيب أن يتنازل عن حريته المهنية أثناء معالجته للمريض وأثناء تقديمه العناية اللازمة من أجل شفائه وتخفيف آلامه، وعلى الطبيب أن يرفض أثناء الممارسة أي ضغط من شأنه التأثير على قراره.

وإن دراسة الطبيعة القانونية للعقد الذي يربط الطبيب بالمستشفى لا تكتمل دون البحث في الآثار القانونية للعقد، والذي يرتب موجبات على عاتق كل من الطبيب والمستشفى يؤدي الإخلال بها إلى مسؤولية قانونية، ولعل أبرز ما أثار الجدل في هذا الإطار هو حالة إرتكاب الطبيب لخطأ أثناء عمله داخل المستشفى، ومدى إمكانية مساءلة المستشفى عن هذا الخطأ خصوصاً أن الطبيب كما سبق وذكرنا يتمتع بإستقلالية فنية في

---

[1] قانون العمل اللبناني الصادر بتاريخ ١٩٤٦/٩/٢٣، الجريدة الرسمية، العدد ٤٠، تاريخ ١٩٤٦/١٠/٢.

[2] قانون الموجبات والعقود رقم ٢٥١ الصادر بتاريخ ١٩٣٢/٣/٩، الجريدة الرسمية العدد ٢٦٤٢، تاريخ ١٩٣٢/٤/١١، ص٣١.

[3] قانون الآداب الطبية اللبناني رقم ٢٨٨ تاريخ ١٩٩٤/٢/٢٢ج.ر. رقم ٩ تاريخ ١٩٩٤/٣/٣ ص ٢٣٩-٢٥٠ والمعدل بموجب القانون رقم ٢٤٠ تاريخ ٢٠١٢/١٠/٢٢ ج.ر. رقم ٤٥ تاريخ ٢٠١٢/١٠/٢٥ ص ٤٨٧٧-٤٨٨٨.

ممارسة عمله دون تدخل من المستشفى، وإلى جانب المسؤولية القانونية كان لا بد من تسليط الضوء على المسؤولية الإجتماعية التي يجب ان يتحلى بها المستشفى كونه شركة تتقاضى بدل عن معالجة المرضى، بحيث يجب أن يغلب على عملها الطابع الإنساني كونه منصب على السلامة الجسدية وأرواح البشر.

وإلى جانب العقد الذي يربط الطبيب بالمستشفى، يرتبط الطبيب بعقد مع المريض، وذلك في الحالة التي يأتي فيها المريض إلى العيادة الخاصة بالطبيب ويختاره بناءً على الإسم والسمعة والشهرة والقدرة العلمية التي يتمتع بها وهو ما يعرف بالعقد الطبي الذي أثار الإشكالية لناحية طبيعته القانونية ومدى إمكانية إعتباره عقد مسمى وتكييفه على أنه عقد عمل أو مقاولة أو وكالة، أم أنه عقد غير مسمى من نوع خاص، وكسائر العقود يرتب العقد الطبي إلتزامات على عاتق طرفي العقد الطبيب والمريض، فالطبيب يحمل رسالة تتمثل في المحافظة على صحة الإنسان الجسدية والنفسية وقائياً وعلاجياً وإعادة تأهيله والتخفيف من آلامه ورفع المستوى الصحي العام [1]، ويترتب على الطبيب في حال الإخلال بموجباته القانونية والإنسانية مسؤولية مدنية، جزائية ومسلكية.

في لبنان نظمت الأعمال الطبية من خلال قانون الآداب الطبية رقم ٢٨٨ الصادر بتاريخ ١٩٩٤/٢/٢٢ والمعدل بموجب القانون رقم ٢٤٠ الصادر بتاريخ ٢٠١٢/١٠/٢٥، وقانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة [2]، بالإضافة إلى أحكام القواعد العامة التي ترعى المسؤولية المدنية في قانون الموجبات والعقود، ولأحكام المسؤولية الجزائية الواردة في قانون العقوبات، وفقاً للمبدأ القانوني السائد أنه في حال وجود نص خاص نركن إليه، وفي غياب النص الخاص يتم اللجوء الى الأحكام العامة.

لم يتطرق قانون الآداب الطبية اللبناني أو قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة الى الطبيعة القانونية للعلاقة التي تربط الطبيب بالمستشفى والمريض، لذلك تكمن أهمية دراسة هذا الموضوع، لأن إعطاء الوصف القانوني للعقد بين الطبيب بالمستشفى، والطبيب بالمريض، يؤدي إلى الإلمام بأحكامه لناحية إنعقاده و آثاره وكيفية تنفيذه والمسؤولية الناتجة عن الإخلال به، ولأن مسألة تحديد الطبيعة القانونية لهذه العقود

[1] المادة الثانية من قانون الآداب الطبية اللبناني، رقم ٢٨٨ تاريخ ١٩٩٤/٢/٢٢.

[2] قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة رقم٥٧٤ تاريخ٢٠٠٤/٢/١١، ج.ر، عدد٩ تاريخ ٢٠٠٤/٢/١٣، ص٧٠٥.

الطبية هي من المواضيع القانونية التي تتطلب معالجة كافية بسبب خصوصية هذه العلاقة كونها تتناول جسد الإنسان وسلامته.

وكذلك تبرز أهمية هذه الدراسة في تحديد مسؤولية الطبيب عند حدوث خطأ طبي، أو في حال إخلاله بموجباته خصوصاً أن الأخطاء الطبية زادت في العصر الحالي بالرغم من التطور الذي يشهده عالم الطب ، وهذا ما دفعنا إلى دراسة هذا الموضوع لأن الخطأ الطبي قد يعني خسارة الإنسان لحياته أو تغييراً جذرياً في طريقة عيشه.

فكان لابد من تسليط الضوء على صور الأخطاء الطبية التي قد يرتكبها الطبيب في إطار تنفيذ العقد الطبي، وكذلك الأضرار الطبية الشائعة التي قد تحصل للمريض، كل هذا لم يكن ممكناً إلا من خلال الركون إلى أحكام القواعد العامة وإلى القرارات القضائية الصادرة عن المحاكم اللبنانية والفرنسية بهذا الشأن.

أما الأسباب الشخصية لإختيار الموضوع فتتمثل بتعرض أحد أفراد العائلة لخطأ طبي جسيم، وذلك بسبب تأخر الطبيب في إجراء العملية الجراحية، فبعد زيارة عيادته الخاصة طلب الطبيب إجراء فحوصات مستعجلة وعند إتمامها وعرضها على الطبيب المعالج قرر الطبيب إجراء عملية مستعجلة لإستئصال الزائدة الدودية، وأحال المريض إلى احدى المستشفيات الخاصة، وبعد نقل المريض إلى المستشفى في وضع حرج وآلام شديدة في أسفل البطن، لم يحضر الطبيب إلى المستشفى لإجراء العملية التي وصفها هو بأنها مستعجلة إلا بعد مرور ١٨ ساعة عن موعد العملية المقرر من قبل المستشفى بالرغم من جهوزية غرفة العمليات وكادر المستشفى، ومحاولات الإتصال المتكررة من قبل ذوي المريض وإدارة المستشفى بالطبيب، مما ادى إلى تمزق الزائدة الدودية وبالتالي إنتشار الإلتهابات في رئتي المريض، وبعد وصول الطبيب متأخراً إستغرقت العملية حوالي ٨ ساعات في حين أن الوقت الذي تستغرقه العملية في الوضع الطبيعي لا يزيد عن النصف ساعة، ليتبين لاحقاً بموجب تقرير طبيب الجرثومة المعين من قبل المستشفى أن تمزق الزائدة الدودية وإنتشار الإلتهابات ادت إلى خلل في جهاز مناعة الطفل ونقص حاد في المناعة تصل نسبته إلى ٣٠%، ليتبين لاحقاً ان تأخر الطبيب كان غير مبرراً وكان عليه في كل الأحوال أن يعلم إدارة المستشفى بعدم قدرته على إجراء العمل الطبي بنفسه للإستعانة بطبيب آخر قبل تفاقم الوضع، لذلك تم إختيار هذا الموضوع من أجل

تسليط الضوء على طبيعة العلاقة العقدية بين الطبيب والمريض ومسؤولية كل من الطبيب والمستشفى عن الخطأ الطبي.

إن تناول هذا الموضوع لم يخلوا من الصعوبات بسبب شح المراجع التي تحدثت عن الطبيعة القانونية للعقود التي يجريها الطبيب مع المستشفى والمرضى، فأغلب الدراسات بحثت في هذه المسألة بصورة عرضية دون التوسع في المعايير التي تحسم الطبيعة القانونية، وبسبب غياب التعريف أو الإشارة إلى الطبيعة القانونية للعقد الطبي في القوانين الخاصة بمهنة الطب أي قانون الآداب الطبية وقانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة، فكان لا بد من بناء الدراسة على إجتهادات المحاكم بالمرتبة الأولى وعلى القواعد العامة الواردة في قانون الموجبات والعقود وقانون العمل وقانون العقوبات.

و حيث أن الطبيب يقوم بالعمل تبعاً لأوضاع قانونية متعددة ويترتب على عاتقه مسؤولية عن هذا العمل و قد تكون مدنية ، جزائية، ومسلكية هذا الأمر يدفعنا إلى طرح الإشكالية التالية : **ما هي الطبيعة القانونية للعقود التي يجريها الطبيب مع المستشفى والمرضى؟**

ويتفرع عن هذه الإشكالية عدة تساؤلات نذكر منها:

1. ما مدى إمكانية اعتبار عقد الطبيب مع المستشفى عقد عمل؟
2. ما مدى إمكانية اعتبار عقد الطبيب مع المستشفى عقد مقاولة؟
3. ما مدى إمكانية تحميل المستشفى المسؤولية عن أخطاء الطبيب في ظل تمتع الأخير بالإستقلالية الفنية في ممارسة نشاطه الطبي؟
4. ما مدى إمكانية إلزام المستشفيات بالمسؤولية الإجتماعية للشركات الناتجة عن تطبيق مبادئ الحوكمة في العقود التي تجريها مع الطبيب؟
5. ما مدى إمكانية اعتبار العقد الطبي بين الطبيب والمريض، عقد وكالة، او عقد مقاولة، او عقد عمل؟
6. ما مدى إمكانية اعتبار موجب الطبيب بأنه موجب تحقيق نتيجة، أم أنه موجب بذل عناية، وهل هناك حالات خاصة تجعل من موجب الطبيب موجب تحقيق نتيجة؟

7. ما هي المسؤولية الناتجة عن تنفيذ العقد الطبي؟

بناء عليه، سيتم الاجابة عن هذه الإشكالية وعن التساؤلات المتفرعة عنها بالإعتماد على المنهج الوصفي التحليلي والمقارن من خلال ما نصت عليه التشريعات في كل من لبنان وبعض الدول العربية وفرنسا، وحيث أن الدراسة تتناول الطبيعة القانونية للعقود التي يجريها الطبيب مع المستشفى ومع المريض، كان لا بد من تقسيم البحث الى قسمين، القسم الأول نتناول من خلاله الطبيعة القانونية للعقد الذي يربط الطبيب بالمستشفى، على أن نخصص القسم الثاني لدراسة الطبيعة القانونية للعقد الذي يربط الطبيب بالمريض أي ما يعرف بالعقد الطبي.

القسم الأول: الطبيعة القانونية لعقد الطبيب مع المستشفى

العقد شريعة المتعاقدين وهو كل إتفاق أو إلتئام بين مشيئتين من أجل إحداث مفاعيل قانونية، تشمل العقود كافة المجالات والأصعدة، إذ يحتل العقد أهمية كبرى في التعامل بين الناس ويكاد عدد العقود اليومية لا يحصى ، إن دراسة العقود الطبية تتطلب حكماً دراسة العقود التي يجريها الطبيب مع المستشفى والتي يلتزم من خلالها بمعالجة المرضى بإسم المستشفى على الرغم من غياب الإتفاق المسبق مع المرضى، إذ يستفيد المرضى من العقد المبرم ما بين الطبيب والمستشفى إذ يعتبر الطبيب ملتزماً بتقديم العلاج، لنكون بصدد التعاقد لمصلحة الغير والتي نظمتها أحكام المادة ٢٢٧ من قانون الموجبات والعقود .[٢]

ويطرح التساؤل حول تحديد المسؤول عن الأضرار التي تحدث للمرضى نتيجة قيام الطبيب بعملهِ من خلال هذا العقد الذي يربطه بالمستشفى، ولعلَّ مسألة تحديد الطبيعة القانونية لهذا العقد هي التي تجيب عن هذا التساؤل ومدى إمكانية تحميل المستشفى مسؤولية المتبوع عن فعل التابع والتي نظمتها أحكام المادة ١٢٧ من قانون الموجبات والعقود، وذلك في حال تكييف العقد على أنَّهُ عقد عمل وبالتالي تقوم مسؤولية المستشفى كشخص معنوي يملك الحق في الإشراف والرقابة والتوجيه على الطبيب الذي يقدم العلاج للمرضى بإسم المستشفى ولمصلحتها ولحسابها.

---

[١] مصطفى العوجي، القانون المدني، الجزء الاول، الطبعة السادسة، منشورات زين الحقوقية، ٢٠١٦، ص ٨٣.

[٢] المادة ٢٢٧ من قانون الموجبات والعقود اللبناني" ان الصفة النسبية في العقود تحتمل شذوذات من الوجه الايجابي فيجوز للمرء ان يعاقد باسمه لمصلحة شخص ثالث بحيث يصبح هذا الشخص دائنا للملتزم بمقتضى العقد نفسه وان التعاقد لمصلحة الغير يكون صالحا معمولا به:

اولا– حينما يكون متعلقا باتفاق ينشئه العاقد في مصلحته الخاصة مالية كانت او ادبية

ثانيا– حينما يكون شرطا او عبثا لتبرع بين الاحياء او لتبرع في الايصاء رضي به العاقد لمصلحة شخص آخر".

من الجدير ذكره أن المستشفى يتحمل المسؤولية عن الأضرار الطبية التي تحدث في كل مرة يكون عمل الطبيب بإسم المستشفى ولحسابه، بشتى أنواعها المدنية والجزائية، وأنَّ القول بهذا الأمر لا ينفي مسؤولية الطبيب المرتبط مع المستشفى بعقد عمل نظراً لما تطلبه مهنة الطب من إستقلالية فنية في العمل، وكونهُ الفاعل الأصلي لهذا الخطأ الذي سبب الضرر فيكون خطأ المستشفى متمثلاً بالإدارة والرقابة على الطبيب، وإن القول بأن هذه المسؤولية هي مطلقة ولا يمكن دفعها يعد مجحفاً بحق المستشفى، إذ يمكن للمستشفى دفع المسؤولية بإثبات قيامها على أفضل وجه ممكن بالإشراف والرقابة على الطبيب، وعدم إستطاعتها منع الفعل الذي نشأ عنهُ الضرر.

وفي إطار الحديث عن العقد الذي يربط الطبيب بالمستشفى لابد من التطرق إلى أهم أثر من آثار العقد وهو الموجب الملقى على عاتق الطبيب نتيجة هذا العقد، إذ يعرف الإلتزام بأنه حالة قانونية يرتبط بمقتضاها شخص معين بنقل حق عيني أو القيام بعمل أو الإمتناع عن عمل ، ويطرح التساؤل حول موجب الطبيب نتيجة العقد هل هو موجب نتيجة أم موجب بذل عناية؟، ومن المعروف أن موجب بذل العناية هو إلتزام ببذل العناية اللازمة للوصول إلى تحقيق نتيجة معينة لكنهُ لا يُلزم بتحقيقه، أما موجب النتيجة أو تحقيق الغاية فهو الذي يتضمن تعهداً بتحقيق نتيجة معينة حددها العقد، ومن المعروف أن موجب الطبيب يرتبط بالسلامة الجسدية وهو أمر في غاية التعقيد وبالتالي يعتبر موجب الطبيب هو موجب بذل عناية وليس موجب نتيجة .

بالرغم من الدور الإنساني الكبير الذي تلعبه المستشفيات في المجتمع إلا أنَّ هذا الأمر لا يلغي طبيعتها القانونية كشركات تبغى الربح وتسعى إليه، ولا بد من الإشارة بأن الهدف الرئيسي للشركات هو تحقيق الربح حيث أنها تعمل جاهدة لتجنب الخسارة وجني الأرباح بكافة الأشكال والتصرفات، ومن هنا تبلورت فكرة

[1] عبدالرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، نظرية الالتزام بوجه عام، مصادر الالتزام، الجزء الأول، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ٢٠٠٤، ص٤٥.

[2] محكمة الدرجة الاولى في البقاع، الغرفة الثانية، حكم رقم ٣٥ بتاريخ ٢٠٠٥/١٠/٦، مجلة العدل، عدد ١ سنة ٢٠٠٦، ص٣٨٠ .

المسؤولية الإجتماعية والأخلاقية للمستشفيات بصفتها شركات تسعى للربح، حتى لا يكون لتحقيق الربح أولوية على حساب صحة المريض المتعامل مع المستشفى.

لذلك لا بد من دراسة الطبيعة القانونية للعقد الذي يربط الطبيب بالمستشفى في (الفصل الأول) ومن ثم التطرق إلى الآثار القانونية لعقد الطبيب مع المستشفى في (الفصل الثاني).

الفصل الأول: عقد الطبيب مع المستشفى عقد عمل أو مقاولة

يُبرم الطبيب مع المستشفى عقداً موضوعه معالجة المرضى داخل المستشفى. تتمحور دراستنا حول الطبيعة القانونية للعقد الذي يربط الطبيب بالمستشفى، وتكمن أهمية تحديد الطبيعة القانونية للعقد في تحديد القانون الواجب التطبيق على النزاع الناشئ عن العقد.

عرَّفت المادة ٦٢٤ من قانون الموجبات والعقود بفقرتها الأولى، عقد العمل بأنهُ العقد الذي يلتزم بمقتضاه أحد المتعاقدين بأن يجعل عملهُ رهين خدمة الفريق الآخر وتحت إدارته مقابل أجر يلتزم هذا الفريق أداءه له، إن القول بأن عقد الطبيب مع المستشفى هو عقد عمل يستتبع نتيجة مفادها خضوع الطبيب في عمله مع المستشفى إلى أحكام قانون العمل، وبالتالي يكون عمل الطبيب لحساب المستشفى مقابل أجر بوجود رابطة تبعية للمستشفى ، وتأكيداً على ذلك إعتبرت[1] محكمة التمييز المدنية في قرار لها بتاريخ ٢٠٠٨/٤/١٥[2] بأنه وإن كانت المدعية تمارس مهنة الطب هذا الأمر لا يحول دون إعتبار العقد الشفهي بينها وبين شركة الضمان عقد عمل بسبب توافر العناصر الواجب تظافرها لقيام ذلك العقد وهي العمل، الأجر والتبعية القانونية . بالمقابل عرَّفت الفقرة الثانيّة من المادة ٦٢٤ من قانون الموجبات والعقود عقد المقاولة أو عقد إجارة الصناعة بأنه العقد الذي بموجبه يلتزم صاحب حرفة أو مهنة حرة تقديم خدماته للذين يتعاقدون معه.

---

[1] محكمة التمييز، الغرفة المدنية الثامنة، قرار رقم ٧ تاريخ ٢٠٠٨/٦/٥، غنوي / جمعية العناية بالطفل والأم، المرجع كساندر رقم ٦ لعام ٢٠٠٨، ص.١٢٩٢، مجموعة باز سنة ٢٠٠٨، ص ٧٧٦.

[2] محكمة التمييز، الغرفة الثامنة، قرار رقم ٦٠ تاريخ ٢٠٠٨/٤/١٥، مجلة العدل عدد ٢٠٠٠/٢، ص ١١٥٥.

[3] محكمة التمييز الغرفة المدنية الثامنة، قرار رقم ١٠٣ تاريخ ٢٠٠٦/١٠/٣١، مستشفى ق.ج/ الطبيبة كوكاج، الموقع الالكتروني لمركز الأبحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية في الجامعة اللبنانية www.legiliban.ul.edu.lb .

ومن نتائج إعتبار عقد الطبيب عقد مقاولة عدم خضوعه لأحكام قانون العمل بل يخضع لأحكام قانون الموجبات والعقود ولحرية التعاقد الواردة في هذا القانون .[١]

إنَّ مسألة تكييف العقد على أنه عقد عمل لا تثير الإشكاليات لناحية عنصري العمل والأجر الواضحان، إذ أن الإشكالية تتمثل بعنصر التبعية القانونية.

يتكون عقد العمل من ثلاثة عناصر، العنصر الأول يتمثل بالعمل، هذا العنصر لا يثير الإشكاليات لأن الطبيب يلتزم بدوام عمل قد يكون كاملاً أو جزئياً ، وكذلك العنصر الثاني المتّمثل بالأجر وهو ما يتقاضاه الأجير مقابل تأدية العمل وقد يكون مبلغاً ثابتاً أو أجراً بالقطعة وقد يكون نصيباً من الأرباح.

العنصر الثالث يتمثل بعنصر التبعية القانونية وهو العنصر الفيصل في عقد العمل والذي يميزه عن غيره من العقود، أشارت إليه المادة ٦٢٤ م.ع"...رهين خدمة الفريق الآخر وتحت إدارته..." أي أن يكون الأجير بمركز التابع بحيث تنشأ علاقة تبعية بينه وبين صاحب العمل، ومن خلال قراءة المادة الثانية من قانون العمل نلاحظ مصطلح "عند رب العمل" وهذا يدل على أن الأجير يخضع لسلطة صاحب العمل ويحتكم لأوامره وإرشاداته وتعليماته ورقابته.

وهنا تبرز الإشكالية في العقد الذي يبرمه الطبيب مع المستشفى لناحية عنصر التبعية القانونية لأن الطبيب يمارس عمله بإستقلالية فنية ، فهل يمكن أن يكون هناك[٣] تبعية قانونية بينهُ وبين المستشفى؟ فمعنى التبعية القانونية هو عدم وجود إستقلالية تامَّة في أداء العمل من قبل الطبيب سواء من الناحية الفنية، أو الناحية الإدارية أو التنظيمية.

---

[١] محكمة الدرجة الأولى في بيروت، الغرفة المدنية الخامسة قرار رقم ١٧٣ بتاريخ ١٩٩٨/٢/١٢، الدكتور نجيب ط./مستشفى أ.د، مجلة العدل، عدد ١-٣ سنة ٢٠٠٠، ص٢٦٤.

[٢] أشرف رمال، الطبيعة القانونية للعقد الذي يربط الطبيب بالمستشفى، مجلة الحقوق، الجامعة اللبنانية رقم ٢٠٢٠/٢، ص ٢٧١.

[٣] محكمة التمييز، الغرفة المدنية الثامنة، قرار رقم ٧ تاريخ ٢٠٠٨/٦/٥، المرجع كساندر رقم ٦ لعام ٢٠٠٨، ص ١٢٩٢.

وفي قرار لمجلس العمل التحكيمي في لبنان إكتفى بإعتبار عنصر التبعْية القانونية موجوداً بتوفر التبعية التنظيمية بحيث يكون للمستشفى الحق في تنظيم العمل، زمانه، مكانه، ومدته، أما الطبيب فيقوم بتنفيذ العمل بالنظر لعلمهِ وكفاءتهِ الفنية، على أن يبقى خاضعاً لصاحب العمل فيما يعود لأوضاع العمل الخارجية فقط.[1]

وتجدر الإشارة إلى أن أصحاب الحرف والمهن الحرة ليس ما يمنع من تأدية عملهم لمصلحة صاحب عمل لقاء بدل، مع وجود رابطة تبعية لصاحب العمل فيخضعون بالتالي إلى أحكام قانون العمل، بينما إذا كان صاحب الحرفة أو المهنة الحرة يؤدي عمله بشكل مستقل، من دون وجود رابطة تبعية للفريق الآخر يكون العقد إجارة صناعة، بناءً عليه ومن خلال مراجعة القرارات والأحكام الصادرة عن القضاء اللبناني يتبين لنا بأن تحديد الطبيعة القانونية للعقد يتطلب الغوص في مضمون العقد وموجبات الطبيب تجاه المستشفى.

لذلك سنتطرق لبحث معايير إعتبار العقد بين الطبيب والمستشفى عقد عمل في (المبحث الأول) على أن نخصص (المبحث الثاني) لدراسة معايير إعتبار عقد الطبيب مع المستشفى إجارة صناعة.

المبحث الأول: معايير إعتبار عقد الطبيب مع المستشفى عقد عمل

إنَّ دراسة عقد الطبيب مع المستشفى على أنه عقد عمل تتطلب بدايةً تعريف عقد العمل وخصائصهُ ليصار لاحقاً إلى تطبيق أركان عقد العمل على عقد الطبيب مع المستشفى وتبيان مدى تجانسها، لذلك سنتناول في المطلب الأول تعريف وخصائص عقد العمل وفي المطلب الثاني مدى إنطباق أركان عقد العمل على عقد الطبيب مع المستشفى.

المطلب الأول: تعريف وخصائص عقد العمل

[1] مجلس العمل التحكيمي في لبنان الشمالي قرار رقم ١٢٤ تاريخ ٢٠١٢/١١/١٤، مجلة العدل،عدد ٣ /٢٠١٣، ص٢٠٢٣.

يقتضي أولاً تعريف عقد العمل لإستخلاص عناصره الجوهرية في النبذة الأولى، من ثم تبيان خصائصه في النبذة الثانية.

النبذة الأولى: تعريف عقد العمل

العقد عامةً هو إرتباط الإيجاب بالقبول وتوافق أطراف العقد على وجه يثبت أثره في المعقود عليه. لم يعرف قانون العمل اللبناني عقد العمل بل عرفه قانون الموجبات والعقود إذ نصت المادة ٦٢٤ منهُ على أن "إجارة العمل أو الخدمة عقد يلتزم بمقتضاه أحد المتعاقدين أن يجعل عمله رهين خدمة الفريق الآخر وتحت إدارته مقابل أجر يلتزم هذا الفريق أداءه له".

وقد وضع التشريع الأردني تعريفاً لعقد العمل شبيهاً بتعريف المشرع المصري حيث عرفه في الفقرة الأولى من المادة ٨٠٥ من قانون العمل الأردني بأنهُ عقد يلتزم أحد طرفيه بأن يقوم بعمل لمصلحة الآخر تحت إشرافه أو تحت إدارته لقاء أجر .[٢]

النبذة الثانية: خصائص عقد العمل

نستنتج من تعريف عقد العمل بموجب المادة ٦٢٤ من قانون الموجبات والعقود عدَّة خصائص سيصار الى عرضها تباعاً:

أولاً: عقد العمل من العقود المسماة، الرضائية والمتبادلة.

يعتبر عقد العمل من العقود المسماة والتي خصَّ لها المشرع قانون العمل والضمان الإجتماعي الصادر سنة ١٩٤٦ وكذلك عدة نصوص في القانون المدني (الموجبات والعقود)، بناءً عليه يعتبر عقد الطبيب مع

---

[١] قانون العمل اللبناني الصادر بتاريخ ١٩٤٦/٩/٢٣، الجريدة الرسمية، العدد ٤٠، تاريخ ١٩٤٦/١٠/٢.

[٢] بشير الهدفي – الوصف في شرح قانون االعمل – علاقات االعمل الفردية و الجماعية، دار الريحانة للكتاب ، الطبعة الثانية، ٢٠٠٣.

المستشفى من العقود المسماة. ومن مراجعة أحكام المادة ١٢ من قانون العمل والضمان الاجتماعي اللبناني والتي تنص على أن عقد الإستخدام يكون إما خطيّاً وإمَّا شفوياً، ويخضع في كلتا الحالتين لأحكام القانون العادي.

بناءً عليه وفي ظل وجود نص صريح وخاص يجيز إبرام عقد العمل شفهياً، بالتالي يعتبر عقد الطبيب مع المستشفى عقد رضائي لا يحتاج إلى الكتابة أو إلى صيغة خاصة بل إنَّ رضى الطرفين هو الأساس وتأكيداً على ذلك إعتبرت محكمة التمييز المدنية في قرار لها بأن توافر أركان عقد العمل من عمل وأجر وتبعية قانونية بين المدَّعية الطبيبة وشركة الضمان يؤدي إلى إعتبار الأولى مرتبطة بعقد عمل من خلال عقد شفهي، وبناءً عليه لا يشترط بناءً لقرار محكمة التمييز وجود صيغة شكلية للإتفاق بين الطبيب والمستشفى ويكون العقد صحيحاً إذا كان شفهياً.

تنص المادة ١٦٨من قانون الموجبات والعقود على أن العقود المتبادلة هي تلك التي يكون فيها كل فريق ملتزماً تجاه الآخر بموجب على وجه التبادل، وفقاً للإتفاق المعقود بينهما، يتضمن عقد العمل بين الطبيب والمستشفى موجبات متبادلة على عاتق الطرفين، بحيث يحصل كل طرف من الآخر على منافع من جراء هذا العقد، فالمستشفى يستفيد من معرفة الطبيب وعلمهِ وفنهِ في معالجة المرضى، وبالمقابل يستفيد الأخير من الأجر الذي يحصل عليه من المستشفى، بحيث تعتبر المنافع متعادلة على وجه محسوس، هذا ما يؤدي إلى إعتبار عقد الطبيب مع المستشفى هو من العقود المتبادلة لأن إلتزام الطبيب يتمثل بأداء عمله وبتقديم العلاج لمرضى المستشفى، في حين يلتزم المستشفى بالمقابل بدفع الأجر للطبيب .[٢]

ثانياً: عقد الموافقة (أو عقد الإذعان)

---

[١] محكمة التمييز، الغرفة المدنية، قرار رقم ٦٠ تاريخ ٢٠٠٨/٤/١٥، مجلة العدل عدد ٢٠٠٨/٢، ص ١١٥٥.

[٢] أشرف رمال، حقوق المرضى بين التشريع والقضاء – دراسة مقارنة، مجلة الحقوق والعلوم السياسية التابعة للجامعة اللبنانية، رقم ١ /٢٠١٩، ص ١٨٨ –٢٢٦.

تنص المادة ١٧٢ من قانون الموجبات والعقود اللبناني بأن عقد التراضي هو الذي تجري المساومة والمناقشة في شروطه وتوضع بحرية بين المتعاقدين، وعندما يقتصر دور أحد الفريقين على قبول مشروع نظامي يكتفي بعرضه عليه ولا يجوز لهُ من الوجه القانوني والفعلي أن يناقش في ما تضمنه، يسمى العقد عقد إذعان.

ولكن يطرح التساؤل حول مدى إمكانية إعتبار العقد الذي يبرمه الطبيب مع المستشفى عقد إذعان خصوصاً أن المستشفى هو الطرف القوي في العلاقة التعاقدية؟

لا يمكن حصر الإجابة عن هذا التساؤل بل يجب دراسة كل حالة على حدى ففي بعض الأحيان وخصوصاً في حالة أطباء التخدير يكون العقد لهُ صفة الإذعان لأن المستشفى يضع بنوداً جاهزة وللطبيب حق الرفض أو القبول، إلا أن الأمر يكون على خلاف ذلك في الحالة التي يكون فيها الطبيب ذو إسم وشأن كبير وسمعة تخولهُ فرض شروطه لناحية الوقت الذي يمكن لهُ أن يلتزم بهِ داخل المستشفى، كذلك لناحية الأجر والإستقلالية الفنية في العمل، بناءً عليه لا يمكن إطلاق فكرة كون عقد الطبيب مع المستشفى هو عقد إذعان.

المطلب الثاني: مدى إنطباق أركان عقد العمل على عقد الطبيب مع المستشفى

نستشف من تعريف عقد العمل في المادة ٦٢٤ م.ع بأنه يشتمل على عدة عناصر تميزه، تتمثل بعنصر العمل، الأجر والتبعية القانونية، لذلك سيصار إلى دراسة عقد الطبيب مع المستشفى ومدى مطابقته مع أركان عقد العمل للحؤول إلى تكييفهِ على أنه عقد عمل وبالتالي خضوع الطبيب لأحكام قانون العمل في النبذة الأولى، لنخصص النبذة الثانية لدراسة الإجتهادات اللبنانية الصادرة في هذا الشأن.

النبذة الأولى: عناصر عقد العمل

أولاً: عنصر العمل

ينقسم العمل الإنساني لنوعين رئيسين، هما العمل المستقل والعمل التابع، يقتصر دور قانون العمل على تنظيم العمل التابع دون العمل المستقل، حيث يقوم بالعمل المستقل أشخاص عدة كأصحاب المهن الحرة وكتاب وفنانين وتجار فلا يخضع هؤلاء لأحكام قانون العمل بل لتشريعات خاصة مستقلة بهم .[1]

إلا أن الإجتهاد إستقر في لبنان على إعتبار أن ممارسة الأجير[2] حرفة أو مهنة حرة لا تتعارض مع التبعية القانونية، بسبب عدم وجود نص قانوني يحظر، تحت طائلة البطلان المطلق، أن يكون موضوع العمل المؤدى بموجب عقد العمل هو تأدية حرفة أو مهنة حرة، فالقانون يحظر القيام بالأعمال المشار إليها في المادة ٦٢٨ من قانون الموجبات والعقود ، كذلك الأمر في القانون الفرنسي[3] ، الذي يعتبر أن الإستقلالية[4] المهنية للطبيب هي من المبادئ القانونية العامة، فقد إكتفى الإجتهاد في لبنان بضرورة جود التبعية[5]

---

[1] خليل خيرالله، محاضرات في قانون العمل والضمان الاجتماعي، بيروت، الجامعة اللبنانية، كلية الحقوق والعلوم السياسية والإدارية، ٢٠١٩/٢/٢٠، ص ٢٠.

[2] محكمة التمييز، الغرفة المدنية الثامنة، قرار رقم ٥ تاريخ ٢٠١٣/٧/٩، مجلة العدل، عدد ٣/ ٢٠١٣ ص. ١٩٢٠ ؛ محكمة التمييز الغرفة المدنية الثامنة قرار رقم ٣٢ تاريخ ٢٠١١/٢/١٢، المرجع كساندر رقم ٤ لعام ٢٠١١، ص ٧٨٧ مجموعه باز سنة ٢٠١١ القسم الثاني، ص. ١٠٨٨ ؛ محكمة التمييز الغرفة المدنية الثامنة، قرار رقم ٧ تاريخ ٢٠٠٨/٦/٥، المرجع كساندر رقم ٦ لعام ٢٠٠٨، ص ١٢٩٢ مجموعة باز سنة ٢٠٠٨، ص ٧٧٦؛ مجلس العمل التحكيمي في لبنان الشمالي قرار رقم ١٢٤ تاريخ ٢٠١٢/١١/١٤، الدكتور منذر ر . / شركة مركزي. الطبي، مجلة العدل، عدد ٣ / ٢٠١٣، ص ٢٠٢٣.

[3] المادة ٦٢٨ موجبات وعقود: ...ويكون باطلا على وجه مطلق ايضا، كل اتفاق موضوعه اولا: الامور المستحيلة ماديا، ثانيا تعليم الاعمال السحرية الخفية والاعمال المخالفة للقانون او الآداب او النظام العام او إجراء الاعمال المذكورة .

[4]Article R. 4127-95 du code de la santé publique: Le fait pour un médecin d'être lié dans son exercice professionnel par un contrat ou un statut à un autre médecin, une administration, une collectivité ou tout autre organisme public ou privé n'enlève rien à ses devoirs professionnels et en particulier à ses obligations concernant le secret professionnel et l'indépendance de ses décisions. En aucune circonstance, le médecin ne peut accepter de limitation à son indépendance dans son exercice médical de la part du médecin, de l'entreprise ou de l'organisme qui l'emploie

[5] محكمة التمييز، الغرفة المدنية الثامنة، قرار رقم ٧ تاريخ ٢٠٠٨/٦/٥، المرجع كساندر رقم ٦ لعام ٢٠٠٨، ص ١٢٩٢، مجموعة باز سنة ٢٠٠٨، ص٧٧٦، محكمة التمييز، الغرفة المدنية الثامنة، قرار رقم ٦ تاريخ ٢٠٠٨/١/١٧، المرجع كساندر

التنظيمية لتأكيد قيام عقد العمل في العلاقة بين صاحب العمل مع أصحاب المهن الحرة، لعدم وجود تعارض مع الحرية والإستقلالية الفنية لهم، لذلك إن غياب الإشراف الفني لصاحب العمل، لا يلغي الطبيعة القانونية للعلاقة كونها عقد عمل وذلك عندما يخضع من يؤدي العمل إلى رقابة من يؤدى العمل له إدارياً وتنظيمياً دون التدخل في الإطار الفني لصاحب المهنة الحرة .[١]

ومن ما لاريب فيه بأن عقد الطبيب مع المستشفى يلزم الأول بموجب بذل عناية وليس تحقيق نتيجة، إنما يجب على الطبيب أن يبذل الجهد اللازم في تقديم العلاج لكل مريض بصرف النظر عن النتيجة، وهذا ما أشارت إليه المادة ١٠ من قانون الآداب الطبية والتي حظرت كل إتفاق بيّن الطبيب والمريض يكون موضوعه دفع بدل الأتعاب للطبيب مقابل إلتزامه بضمان الشفاء.

يوجب الإجتهاد على الطبيب في إطار معالّجة المرضى أن يبذل أقصى عناية ممكنة في حدود أصول ممارسة مهنة الطب فإذا ما قام الطبيب بالإخلال بموجبه تجاه المرضى، فإنهُ يكون قد إرتكب خطأً يوجب المساءلة.

في الواقع، وبعد إجراء مقابلة مع طبيب يرتبط بعقد مع مُستشفى، تم سؤاله عن طريقة أداء عنصر العمل في المستشفى، وما إذا كان هناك إختلاف في الأوضاع القانونية للأطباء، ليجيب بأن طريقة عمل الأطباء

رقم ١ لعام ٢٠٠٨، ص ٩٧، الموقع الالكتروني لمركز الابحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية في الجامعة اللبنانية www.legiliban.ul.edu.lb.

[1] VIALLA F.,les grandes décision du droit médical, 2ème éd., 2014,LGDJ,p569

[٢] قانون الآداب الطبية اللبناني رقم ٢٨٨ تاريخ ١٩٩٤/٢/٢٢ ج.ر. رقم ٩ تاريخ ١٩٩٤/٣/٣ ص. ٢٣٩-٢٥٠ والمعدَّل بموجب القانون رقم ٢٤٠ تاريخ ٢٠١٢/١٠/٢٢، ج.ر. رقم ٤٥ تاريخ ٢٠١٢/١٠/٢٥ ص.٢٨٧٧-٤٨٨٨.

[3] CA Riom 6 juillet 1989, D.1990, 284, note Ph.le Tournau, D.1991, somm. 179, obs.J.Penneau; TGI Bobigny 15 decembre 1976, D.1977, 245, note Ph. Le Tourneau; TGI Evreux 21 decembre 1979, D. 1981, 185, note J. Penneau; TGI Bobigny 9 fevrier 1983, JCP 1984. 2. 20149, note A. Dorsner-Dolivet; TGI Le Mans 22 novembere 1983, Gaz. Pal. 1984, 1, somm.121 ;CA Paris 5 juillet 1984, Gaz. Pal., 1984, 2, somm. 290.

تختلف فهناك جزء من الأطباء في المستشفيات الجامعية يجرون عقود مع المستشفى كمدرسين أو مشرفين طبيين، وعند وقوع خطأ طبي يتحمل المستشفى التبعة بشكل أساسي والطبيب بشكل فرعي، وذلك لأن الطبيب يعمل لدى المستشفى وباسمهِ.

أما المستشفيات الخاصة فتكون الآلية من خلال تقديم الطبيب لشهادتهِ وخبراتهِ لتجتمع لجنة طبية وتقرر ما إذا كان الطبيب مخولاً بأن يداوي مرضاه ويدخلهم إلى المستشفى، ويتقاضى الطبيب حسب نشاطه الأجر من الجهات الضامنة وليس من المستشفى كشخص معنوي (وزارة الصحة، الضمان الإجتماعي أو من المريض إذا لم يكن مضموناً) وعند حدوث خطأ طبي يتحمل الطبيب المسؤولية مباشرةً.

ثانياً: عنصر الأجر

الأجر هو مجموع ما يتقاضاه الأجير مقابل عمله، نقدًا أم عينًا، وللأجر أهمية بالغة بالنسبة للعامل، إذ يعتمد عليه إعتمادًا كليًا أو أساسيًا في معيشته ومعيشة أسرته.

أشار المشرع اللبناني إلى عنصر الأجر في عدة نصوص منها نص المادة ٦٢٤ من قانون الموجبات والعقود والتي ورد فيها عبارة "مقابل أجر يلتزم هذا الفريق أداءه لهُ" كذلك نص المادة الأولى من قانون العمل اللبناني والتي عرفت صاحب العمل بأنهُ كل شخص طبيعي أو معنوي يستخدم بأي صفة كانت أجيراً ما "مقابل أجر". وكذلك المادة الثانية من القانون نفسه والتي ورد فيها عبارة "يشتغل بأجر".

إذاً وبحسب منطوق المادة ٥٧ من قانون العمل يعتبر المقصود بالأجر"هو الأجر الأساسي الذي يتقاضاه الأجير على أساس الوقت مع الزيادات والعمولات التي أضيفت إلى الأجر الأساسي"، أما عن شكل الأجر

---

[١] مقابلة مع الطبيب م.ح، دكتور صحة عامة، طبيب لدى المستشفى اللبناني الإيطالي، الإثنين ٢٠٢٣/١/١٦، الساعة ٥ مساءً، عيادة الطبيب الخاصة، مدينة صور.

فإنه يمكن أن يتخذ عدة أشكال فقد يكون مبلغاً ثابتاً أو أجراً بالقطعة، كذلك نصت المادة ٩ من قانون الضمان الاجتماعي على أن الأجر يمكن أن يكون على شكل عمولة أو حصة من الأرباح .[1]

في الواقع، وعند سؤال طبيب لدى إحدى المستشفيات في لبنان عن عنصر الأجر وما إذا كان يتقاضاه من المستشفى كشخص معنوي، أجاب بأن الطبيب يقرر مقدار البدل المالي لكل معاينة مع إدارة المستشفى ويأخذها من الأخيرة إلا أن المريض أو الجهات الضامنة هي التي تدفع قيمة المعاينة للمستشفى، وبالتالي لا يوجد بدل ثابت عن الدوام يأخذه الطبيب من المستشفى بل يتعلق الأمر بعدد المعاينات.

ثالثاً: عنصر التبعية القانونية

يُنشئ عقد العمل سلطة لصاحب العمل على الأجير، والسلطة في عقد العمل هي المعيار الذي نميز من خلالهُ العمل التابع الذي يرعاه قانون العمل عن العمل المستقل الذي يبقى خاضعًا لأحكام القانون العام.

نستنبط هذه التبعية من خلال عدة نصوص منها نص المادة ٦٢٤ من قانون الموجبات والعقود والتي تطرقت إلى تعريف عقد العمل، والمادة الثانية من قانون العمل والتي ورد فيها عبارة "عند رب العمل" ويعني هذا اللفظ خضوع الأجير لسلطة وأوامر صاحب العمل.

تعني التبعية القانونية قيام الأجير بالعمل لحساب صاحب العمل وخضوعه لتعليماته وأوامره وإشرافه وإدارته وإرتباطه بنظام العمل في المؤسسة، وتوقيع صاحب العمل الجزاءات عليه عند مخالفة هذا النظام أو

[1] مجلس العمل التحكيمي في لبنان الشمالي قرار رقم ١٢٤ تاريخ ٢٠١٢/١١/١٤، مجلة العدل، عدد ٣ /٢٠١٢، ص٢٠٢٣.

تعليماته، تجدر الإشارة إلى أن التبعية القانونية تنقسم إلى صورتين، الأولى هي التبعية الفنية والثانية هي التبعية الإدارية أو التنظيمية.

والمقصود بالتبعية الفنية خضوع العامل لتوجيه وإشراف كامل من قبل صاحب العمل في جوهر العمل وبشكل واسع ودقيق، أما التبعية الإدارية أو التنظيمية فتعني منح العامل الحرية الفنية في تنفيد عملهِ بحيث ينحصر خضوع الأجير لصاحب العمل في شأن الظروف الخارجية كتحديد وقت العمل ومكانه.

بناءً عليه وفي إطار إستقرار الإجتهاد على الإكتفاء بمجرد وجود التبعية الإدارية أو التنظيمية دون ضرورة وجود التبعية الفنية للقول بوجود عقد عمل، يمكن إعتبار صاحب المهنة الحرة عاملًا مرتبطًا بعقد عمل حين تتوافر التبعية الإدارية أو التنظيمية على الأقل، فتوسيع نطاق مفهوم التبعية القانونية سمح بدخول طوائف كثيرة تحت ظل قانون العمل بإعتبارها مرتبطة بعقود عمل ما دام أفرادها خاضعين للمؤسسة التي يعملون فيها من الناحية الإدارية والتنظيمية رغم إستقلالهم في أداء عملهم من الناحية الفنية.

بناءً على ما تقدم يمكن القول بأن الطبيب والذي يعتبر من أصحاب المهن الحرة قد يرتبط مع المستشفى بعقد عمل، ويكون خاضعاً للتبعية الإدارية أو التنظيمية لناحية وقت الدوام والمناوبة مع إحتفاظه بالإستقلال الفني في أداء العمل المتعاقد عليه.

إن الحديث عن عدم إمكانية خضوع الطبيب للتبعية الفنية نستنتجه من ما ورد في المادة ١٤ من قانون الآداب الطبية والتي تنص على أنهُ لا يجوز للطبيب أن يتنازل عن حريته المهنية أثناء معالجة المريض وأثناء تقديم العناية اللازمة من أجل شفائه وتخفيف آلامه، كذلك الأمر في فرنسا فإن حرية الطبيب بإختيار العلاج المناسب هو مبدأ قانوني عام وفي قرار إعتبر مجلس شورى الدولة[1] الفرنسي بأن حق المريض بتلقي العلاج الأفضل لا يعني حقه بتحديد أي علاج هو الأفضل.

[1] CE, ord. 26 juill. 2017, n°412618, A.JDA n°33 du 9 oct. 2017, p. 1887.

وهذا ما أكدته محكمة الإستئناف المدنية في بيروت أن للطبيب الحرية الكاملة في[1] إختيار العلاج، وعليه أن يختار أفضل الوسائل لمعالجة المريض من التشخيص السليم حتى تنفيذ ومتابعة العلاج.

في الواقع، يعتبر عنصر التبعية القانونية بين الطبيب والمستشفى الأكثر جدلاً، نظراً لإختلاف الأوضاع القانونية للأطباء مع المستشفى، لذلك كان لا بد من دراسة هذا العنصر في الواقع من خلال توجيه أسئلة لأحد الأطباء تتعلق بمدى توافر التبعية القانونية في علاقته مع المستشفى سيصار إلى عرضها مع أجوبتها تباعاً.

1. هل تعالج المرضى بناءً على طلب من إدارة المستشفى أم تُحيل مرضاك بنفسك إلى المستشفى وتقوم بمعالجتهم؟

"يعرض المستشفى على الطبيب دوام محدد، أثناء الدوام كل مريض يأتي إلى الطوارئ ويكون مرضهُ ضمن إختصاص الطبيب يقوم الأخير بمعالجتهِ بناء على إشارة من أجهزة المستشفى، يمكن للطبيب الذي يملك عيادة خاصة أن يحيل مرضاه عند الضرورة إلى المستشفى ويقوم بمعالجتهم، إذا أتى مريض إلى الطوارئ أثناء دوام عمل الطبيب يكون الأخير ملزماً أخلاقياً وقانونياً بتقديم العلاج للمريض ويمكن للطبيب الإستعانة بزميل لهُ إذا كان بعيداً".

2. هل يتم التدخل في الإطار الفني لعملك كطبيب؟

"لا يتم التدخل في هذا الإطار من إدارة المستشفى لعدم قدرتها على التدخل الفني بالعمل، ولكن يوجد طبيب يسمى المدير الطبي، يحق لهُ أن يشرف على كل الملفات وأن يتدخل إذا كان يملك القدرة العلمية، ويتدخل في الإستشارات والمعاينات وطريقة العلاج الأمثل".

---

[1] محكمة الإستئناف في بيروت، الغرفة المدنية الثالثة، قرار رقم ٩٤٦ تاريخ ٢٠٠٢/٥/٩، المحامي و.أ. ورفاقه / الدكتور ف.ن .ومستشفى ج.أ، مجلة العدل، ٢٠٠٢، عدد ٢-٣، ص ٣٥٩ / نقلًا عن أشرف رمال، حقوق المرضى بين التشريع والقضاء، مجلة الحقوق رقم ٢٠١٩/١، الجامعة اللبنانية، ص ١٨٨.

3. هل الطبيب هو من يقوم بتحديد الدوام أم المستشفى؟

"في المستشفيات الخاصة، الطبيب هون من يحدد الدوام".

4. هل يمكنك إلاستعانة بطبيب آخر ليجري العملية نيابة عنك؟

"نعم، يمكن للطبيب أن يوكل عمله لطبيب آخر دون أخذ موافقة المستشفى بل برضى المريض".

5. في حال وقوع خطأ طبي من يتحمل المسؤولية عن الخطأ، المستشفى كشخص معنوي أم الطبيب؟

"يتحمل الطبيب المسؤولية عن الخطأ، ولكن هناك إعتبار لطبيعة الخطأ في تحديد المسؤولية، فإذا كان الخطأ ناتج عن التشخيص والعلاج يتحمل الطبيب مباشرةً المسؤولية، أما إذا كان الخطأ ناتج عن توقف جهاز من أجهزة المستشفى مرتبط بالسلامة الجسدية للمريض عن العمل، مما أدى إلى حدوث ضرر جسدي للمريض يكون المستشفى هو المسؤول".

إذاً يتحمل الطبيب المسؤولية في الشق المتعلق بالتشخيص والعلاج أما الأمور التقنية والإدارية تكون المسؤلية على عاتق المستشفى.

النبذة الثانية: مدى توافر أركان عقد العمل في العلاقة العقدية بين الطبيب والمستشفى

إعتمد الإجتهاد في لبنان التبعية التنظيمية أو الإدارية ليقر بإمكانية ممارسة المهن الحرة في إطار عقد عمل مع الإحتفاظ بالإستقلالية الفنية في ممارسة العمل على إعتبار أنهُ ليس هناك أي نص قانوني يحظر على أصحاب المهن الحرة الإرتباط بعقد عمل وبالتالي خضوعهم لقانون العمل.

وفي قرار لمحكمة التمييز أكدت من خلاله أن التبعية[1] التنظيمية كافية لتأكيد قيام عقد العمل في علاقة صاحب العمل مع أصحاب المهن الحرة، لأنها لا تتعارض مع الحرية والإستقلالية التي يجب أن يتمتع بها أصحاب المهن الحرة في أداء عملهم ، ذلك أن عدم توافر الإشراف[2] الفني لصاحب العمل، لا ينفي علاقة العمل طالما يخضع الأجير للرقابة من الزاوية الإدارية والتنظيمية، وتأكيداً لهذا الإتجاه، إعتبرت محكمة التمييز المدنية أنهُ وبالرغم من عدم خضوع[3] صاحب المهنة الحرة للتبعية الفنية لصاحب العمل، إذ يبقى حرَّاً في كيفية أداء عمله، تبقى التبعية القانونية متوافرة لأنهُ خاضع لصاحب العمل من الناحية الإدارية أو التنظيمية، وأن عدم توجيه صاحب العمل تعليمات مباشرة إلى الطبيب هو أمر تفرضه طبيعة عمل الطبيب الفنية.

وفي نزاع دار حول عدم وجود عقد عمل لعدم إمكانية صاحب العمل توقيع العقوبات والجزاءات بحق الأجير وبحق الأجير بالإجازات، وحول أن الدوام كان بالإتفاق مع الأجير ولم يفرض عليه بطريقة جبرية، أقرت بهِ المحكمة العليا بأن حق توقيع العقوبات والإجازات هما من آثار عقد العمل، وليس من الشروط القانونية المفروضة بموجب المادة ٦٢٤ من قانون الموجبات والعقود لقيامهِ، وإذا كان العمل "وفق دوام محدد" هو من المعايير المعتمدة للإستدلال على توافر التبعية القانونية إلا أنهُ لا عبرة للطريقة التي[4] فرض فيها الأجر بل يكتفي إلتزام الأجير بالعمل وفق دوام محدد بصرف النظر عن طريقة تحديده، وبالتالي إذا كان دوام الطبيب

---

[1] محكمة التمييز، الغرفة المدنية الثامنة، قرار رقم ٧ تاريخ ٢٠٠٨/٦/٥، المرجع كساندر رقم ٦ لعام ٢٠٠٨، ص ١٢٩٢، مجموعة باز سنة ٢٠٠٨، ص٧٧٦، محكمة التمييز، الغرفة المدنية الثامنة، قرار رقم ٦ تاريخ ٢٠٠٨/١/١٧، المرجع كساندر رقم ١ لعام ٢٠٠٨، ص ٩٧، الموقع الالكتروني لمركز الابحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية في الجامعة اللبنانية www.legiliban.ul.edu.lb.

[2] Cass. crim., 5 mars 1992, Bull. Crim. n°101, JCP 1992, II, 22013, note F, Chabas, in LECA A., Droit del'exercice médial en clientèle privée, LEH 2008, p. 397.

[3] محكمة التمييز، الغرفة المدنية الثامنة، القرار رقم ٥ تاريخ ٢٠١٣/٧/٩، مجلة العدل، عدد ٢٠١٣/٣، ص١٩٢٠.

[4] محكمة التمييز، الغرفة المدنية الثامنة، قرار رقم ٦ تاريخ ٢٠٠٨/١/١٧، المرجع كساندر رقم ١ لعام ٢٠٠٨، ص٩٧.

قد وضع بالإتفاق معه ليتناسب مع عمله الخاص خارج المستشفى فإن ذلك ليس سبباً لتخلف التبعية القانونية وبالتالي عدم إعتبار عقدهُ مع المستشفى كعقد عمل .[١]

إن مسألة حسم الطبيعة القانونية للعقد الذي يربط الطبيب بالمستشفى تعتبر في غاية الصعوبة وذلك لإختلاف الأوضاع القانونية والعقدية للأطباء من خلال علاقاتهم مع المستشفى.

بالعودة إلى كل ما سبق ذكره من إجتهادات محاكم لبنانية وآراء فقهية حول مدى إمكانية إعتبار عقد الطبيب مع المستشفى عقد عمل، نجد أن الأمر يتلخص بوجود دوام عمل ثابت ومحدد بالإتفاق مع المستشفى وأجر يتقاضاه الطبيب من المستشفى، مع ضرورة وجود رابطة تبعية قانونية من الطبيب للمستشفى حتى لو كانت تقتصر فقط على التبعية الإدارية أو التنظيمية دون الفنية، وكذلك بالعودة إلى معايير وخصائص عقد العمل نجد أن مسألة قيام الأجير بالعمل بنفسهِ تعتبر في غاية الأهمية لأن صاحب العمل يتعاقد مع الأجير بالنظر إلى الكفاءة التي يتمتع بها ويجب على الأخير إذا ما كان مرتبطاً بعقد عمل أن يقوم بهِ بنفسهِ.

حيث أن الطبيب الذي أجرينا معهُ المقابلة، هو من يحدد وقت تواجده في المستشفى منفردًا دون سلطة إدارية من المستشفى لهذه الناحية، وحيث أن الأجر يتقاضاه من المرضى الذي يحيلهم من عيادته الخاصة إلى المستشفى، ويكون أجره بحسب كمية معايناتهِ وليس ثابتاً أو مدفوعاً من الذمة المالية للمستشفى كشخص معنوي، وحيث أنه يمكن للطبيب أن يوكل مهامه لطبيب آخر حتى في الوقت الذي يكون فيه ضمن المستشفى شرط موافقة المريض، بناءً على ما تقدم يعتبر العقد الذي يربط هذا الطبيب مع المستشفى عقد مقاولة لعدم توافر أركان عقد العمل خصوصاً لناحية القيام بالعمل بصورة شخصية ولناحية عدم توافر التبعية القانونية.

وأخيراً وليس آخراً لا يمكن تعميم وحسم مسألة الطبيعة القانونية للعقد نظرياً بل يجب دراسة كل حالة على حدى للركون إلى معرفة طبيعة العقد إذا كان عملاً أو مقاولة.

---

[١] محكمة التمييز، الغرفة المدنية الثامنة، قرار رقم ١٢٧ تاريخ ٢٠٠٦/١٢/١٩ ، المرجع كساندر رقم ١٢ لعام ٢٠٠٦، ص ٢٢١٦.

المبحث الثاني: معايير إعتبار عقد الطبيب مع المستشفى عقد مقاولة

عرَّفت المادة ٦٢٤ من قانون الموجبات والعقود بفقرتها الثانية عقد المقاولة أو عقد إجارة الصناعة بأنهُ العقد الذي بموجبهِ يلتزم صاحب حرفة أو مهنة حرَّة تقديم خدماته للذين يتعاقدون معه، إن تكييف عقد الطبيب مع المستشفى على أنه عقد مقاولة ينتج آثار قانونية تتمثل بعدم خضوعه لأحكام قانون العمل بل يخضع لقانون الموجبات والعقود ولحرية التعاقد الواردة في هذا القانون .[١]

إنَّ معيار التفريق بين وصف عقد الطبيب مع المستشفى على أنهُ عقد عمل أو عقد مقاولة هو عنصر التبعية القانونية، فإذا ماكان الطبيب تابعاً للمستشفى يعتبر العقد عقد عمل، أما إذا كان الطبيب مستقلّاً بشكل كامل عن المستشفى دون تبعية لهذا الأخير يكون العقد إجارة صناعة .[٢]

يؤخذ بالطابع الشخصي بين المقاول والطرف الآخر، وخصوصاً في العقد الذي يربط الطبيب بالمستشفى، لأن المستشفى يختار الطبيب على أساس الإسم والسمعة والقدرة العلمية الذي يتمتع بها هذا الأخير، إلا أنه وعلى خلاف عقد العمل يمكن للطبيب أن يكلف غيره من الأطباء بأداء العمل بشرط أن يتكفل بنتيجة العمل وأن يستحصل على رضى المستشفى والمريض، وإلا يكون مسؤولاً عن أخطاء الطبيب الآخر، وهذا ما أكدته أحكام المادة ١٩ من قانون الآداب الطبية والتي تنص على أنه مع مراعاة نظام المؤسسة المتعاقد معها ونصوص العقد، لا يحق للطبيب أن ينيب عنه للقيام بنشاطاته المهنية ولأجل محدود سوى زميل له مسجل في نقابة الأطباء، على أن يعمل الطبيب البديل بإسم الطبيب الأصيل وعلى مسؤوليته.

---

[١] محكمة الدرجة الأولى في بيروت، الغرفة المدنية الخامسة، قرار رقم ١٧٣ بتاريخ ١٩٩٨/٢/١٢، الدكتور نجيب ط/مستشفى أ.د.، مجلة العدل، عدد ١-٣-سنة ٢٠٠٠، ص٢٦٤.

[٢] محكمة التمييز، الغرفة المدنية الثامنة، قرار رقم ٥ تاريخ ٢٠١٣/٧/٩، مجلة العدل، عدد ٢٠١٣/٣، ص١٩٢٠.

إذاً، يتكوَّن عقد المقاولة من عنصرين، العمل والأجر ويخلو من عنصر التبعية القانونية والذي يتميز من خلاله المقاول عن الأجير، لكون المقاول يمارس العمل المطلوب دون تبعية لصاحب العمل أي دون حق صاحب العمل بتوجيه الأوامر والتعليمات والتوجيهات وتقرير الإجازات والعقوبات، أمَّا العامل فيخضع في أداء عمله إلى صاحب العمل، في حين أن الأجر في عقد المقاولة يكون بحسب أهمية العمل وليس ثابتاً كما هو الحال في عقد العمل.

لذلك وفي إطار دراسة معايير إعتبار عقد الطبيب مع المستشفى عقد مقاولة لابد بدايةً من تعريف عقد المقاولة وتبيان خصائصه في المطلب الأول، ليصار إلى دراسة مدى إنطباق أركان عقد المقاولة على عقد الطبيب مع المستشفى في المطلب الثاني.

المطلب الأول: تعريف وخصائص عقد المقاولة

يسعى الإنسان دائماً إلى سد إحتياجاته بالتعاون والعمل مع بقية أفراد مجتمعه، مما يكملونه في الخبرات والعلم، ومن ثم ينشأ علاقة تبادلية بين أفراد المجتمع في التعاون والعمل والمعيشة، مما نتج عنهُ ظهور ما يسمى بالعقود بمختلف أنواعها، يشتمل القانون المدني على أنواع عديدة من العقود، سيكون موضوع بحثنا عقد المقاولة من خلال تعريفه في النبذة الأولى وتبيان خصائصه في النبذة الثانية.

النبذة الأولى: تعريف عقد المقاولة

عرَّف قانون الموجبات والعقود اللبناني عقد المقاولة على أنهُ "العقد الذي بموجبهِ يلتزم صاحب حرفة أو مهنة حرة بتقديم خدماته للذين يتعاقدون معهُ".

إنَّ عقد المقاولة لم يكن معروفاً في القوانين القديمة، كالقانون الروماني، والقانون المدني الفرنسي لسنة ١٨٠٤م، والقانون المدني المصري القديم، فكانت أعمال المقاولات تندرج تحت عقد إجارة الأشخاص، حتى

جاء القانون المدني المصري الجديد الصادر في ١٣ اكتوبر لعام ٢٠٢١ وفصل عقد المقاولة عن عقدين آخرين هما عقد الإيجار، وعقد العمل، وتأثرت القوانين العربية بهذه التسمية، فالقانون المدني السوري والليبي والأردني والكويتي وقانون المعاملات المدنية لدولة الإمارات العربية المتحدة تستعمل إصطلاح عقد المقاولة، لذلك عرَّفته المادة ٦٤٦ من القانون المدني المصري على أنهُ عقد يتعهد بمقتضاه أحد المتعاقدين أن يصنع شيئاً أو أن يؤدي عملاً لقاء أجر يتعهد بهِ المتعاقد الآخر، في حين عرَّفه القانون المدٰني الفرنسي في نص المادة ١٧١٠ على أنَّ إجارة الصناعة (Lovage d'ouvage) عقد يتعهد بموجبه أحد الأطراف القيام بشيء للطرف الآخر مقابل أجر متفق عليه بينهما.

"De louage d'ouvrage est un contrat par lequel une partie s'engage à faire quelque chose pour l'autre moyennant un prix[3] convenu entre elles "

بناءً على ما تقدم، نستخلص بأن جُلّ التعريفات ترتكز على مبدأ إستقلالية المقاول وعدم تبعيته لصاحب العمل، ومن خلال هذه التعريفات سننتقل لدراسة خصائص عقد المقاولة في النبذة الثانية.

النبذة الثانية: خصائص عقد المقاولة

ورد ضمن منطوق المادة ٦٢٤ من قانون الموجبات والعقود تعريف عقد المقاولة نستخلص منه أهم خصائصه تباعاً.

---

[١] عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، العقود الواردة على العمل، الجزء السابع من المجلد الأول، الطبعة الثالثة، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، ٢٠٠٩، ص٥.

[٢] إبراهيم النجار، زكي أحمد بدوي، أحمد شلالا، القاموس القانوني، فرنسي–عربي، الطبعة الأولى، مكتبة لبنان، لبنان، ١٩٩٨، ص١٨٥.

[3] Art.1710 du code civil français, voir Benabent Alefin, Droit civil, Les contrats spéciaux civils ET commerciaux, 8eme e'dition, Montchrestien, France, 2019, p.327.

أولاً: عقد المقاولة من عقود المعاوضة الرضائية، والمستقلة

عقد المقاولة عقد رضائي لا يشترط في إنعقاده شكل معين وهو عقد ملزم للجانبين. يكون التراضي في عقد المقاولة منصباً على الشيئ المطلوب صنعه والأجر الذي يتعهد به صاحب االعمل .[2]

إذاً وتطبيقاً لأحكام المادة ٦٢٥ من قانون الموجبات والعقود والتي تنص على أن تتم العقود المبينة في المادة السابقة بمجرد تراضي الفريقين، ويقصد بالعقود المبينة في المادة السابقة عقدي العمل والمقاولة، وبالتالي هناك إشارة صريحة من القانون على أن عقد المقاولة هو من العقود الرضائية، التي تنعقد بمجرد إلتقاء الإرادتين ولا يشترط صيغة خاصة. إلَّا أنَّهُ وتطبيقاً لأحكام المادة ١٧٧ من قانون الموجبات والعقود والتي تنص على أنهُ لا مندوحة من وجود الرضى فعلاً وعن شمول العقد لموضوع أو لعدة مواضيع وعن وجود سبب يحمل عليه وعن خلوهِ من بعض العيوب والشكل إذا اشترط، وبالتالي إذا اشترط الطبيب على المستشفى إفراغ العقد بقالب كتابي عندها لا بد من الكتابة لصحة العقد وليس لإثباته فقط، إلا أنهُ في حال لم يشترط الطبيب الكتابة، فإنَّ العقد الذي يربطه بالمستشفى يكون شفهياً وينعقد صحيحاً بمجرد تلاقي الإرادتين، على أن تكون الصيغة الخطية ليست لصحة العقد وإنما لإثباته عند حصول نزاع بين الطبيب والمستشفى.

وعلى غرار عقد العمل يعتبر عقد المقاولة من عقود المعاوضة و عقد المعاوضة هو العقد الذي يأخذ فيه كل من المتعاقدين مقابلاً لما أعطاه.[3]

إضافة إلى ذلك يعتبر عقد المقاولة من العقود المستقلة إذ يعمل المقاول بشكل مستقل عن صاحب العمل ولا يخضع لإشرافه وتوجيهه، بل يعمل مستقلاً وفقاً لشروط العقد المبرم بينهما، ونتيجة لذلك لا يكون صاحب

---

[1] إن شرط الكتابة في عقد المقاولة لا ضرورة لها إلا في الإثبات حيث تكون الكتابة ضرورية للإثبات (محكمة النقض الفرنسية، ٢٣ أكتوبر سنة ١٩٤٥ دالوز) .

[2] عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، الفقرة الواردة على العمل، مرجع سابق، ص٦.

[3] قانون الموجبات والعقود اللبناني، المادة ١٦٩، الفقرة الأولى، "العقد ذو العرض هو الذي يوضع لمصلحة جميع المتعاقدين فينالون منه منافع تعدّ متعادلة على وجع محسوس"(كالبيع والمقايضة والإيجار وعقد الاستخدام والقرض ذي الفائدة).

العمل مسؤولاً مسؤولية المتبوع عن فعل التابع والمنصوص عنها في المادة ١٢٧ من قانون الموجبات والعقود .[١]

ثانياً: عقد المقاولة ملزم للجانبين

يلتزم المقاول بأداء العمل حسب الإتفاق وبتسليمه، ثم بضمان جودة العمل، بالمقابل يلتزم صاحب العمل بإستلام العمل بعد إنجازهِ وبدفع الأجر .[٢]

وبالعودة إلى المبادئ العامة للعقد في قانون الموجبات والعقود نجد أن العقود المنشأة على وجه قانوني تلزم المتعاقدين وهي يجب أن تفهم وتفسر وفقاً لقواعد حسن النية والعدالة والإنصاف والعُرف .[٣] كذلك نستشف إلزامية عقد المقاولة من خلال نص المادة ١٦٨ من قانون الموجبات والعقود بفقرتها الثانية والتي نصَّت على أنَّ "العقد المتبادل أو الملزم للفريقين هو الذي يكون فيه كل فريق ملتزماً تجاه الفريق الآخر على وجه التبادل بمقتضى الإتفاق المعقود بينهما".

وفي إطار دراستنا عن العقد الذي يربط الطبيب بالمستشفى يلتزم الطبيب بموجب بذل عناية في سبيل معالجة مرضى المستشفى وليس تحقيق نتيجة في حين يلتزم المستشفى بدفع الأتعاب المستحقة للطبيب والناتجة عن عقد المقاولة المعقود بينهما.

---

[١] إن السيد والولي مسؤولان عن ضرر الأعمال غير المباحة التي ياتيها الخادم أو المولى في أثناء العمل، أو بسبب العمل الذي استخدماهما فيه وان كانا غير حرين في اختيارهما، بشرط أن يكون لديها سلطة فعلية عليهما في المراقبة والإدارة وتلك التبعة تلحق الأشخاص المعنويين كما تلحق الأشخاص الحقيقين.

[٢] جعفر الفضلي، الوجيز في العقود المدنية(البيع، الإيجار، المقاولة)، الطبعة الثانية، مكتبة الثقافة للنشر والتوزيع، الأردني، ١٩٩٧، ص٣٦٨.

[٣] المادة ٢٢١ من قانون الموجبات والعقود اللبناني.

[4] Arret Marcier, chamber civile de la cour de cassation, 20 mai 1936.

إلا أن عقود المقاولة بأغلبيتها يلتزم فيها المقاول بتحقيق نتيجة كتشييد البناء أو وضع تصميم، في حين أن عقد الطبيب مع المستشفى يلتزم بهِ الأول ببذل عناية في علاج المريض ولا يتعهد بتحقيق الغاية من العلاج وهو شفاء المريض.

ويختلف أيضاً عقد الطبيب مع المستشفى عن عقود المقاولة التقليدية لناحية شخصية القائم بالعمل، فإذا مات الطبيب إنتهى العقد، بخلاف موت المقاول في كثير من عقود المقاولة الأخرى فإنَّه لا ينهي المقاولة، بالإضافة إلى أن الطبيب لا يمكنهُ أن يوكل علاج المريض لطبيب آخر دون موافقة المستشفى والمريض في حين أن المقاول يمكنه أن يقوم بذلك.

المطلب الثاني: مدى إنطباق أركان عقد المقاولة على عقد الطبيب مع المستشفى

للعقد أركان لا بد من توافرها حتى يعتبر نافذاً بين طرفيه، هذه الأركان حددتها المادة ١٧٧ من قانون الموجبات والعقود حيثُ ورد فيها أنَّهُ "لا مندوحة عن توفر الأركان التالية":

أولاً: وجود الرضى فعلاً، ثانياً: شمول الرضى موضوعاً أو عدة مواضيع، ثالثاً: وجود سبب يحمل عليه ،رابعاً: خلو الرضى من بعض العيوب، خامساً: ثبوت الرضى في بعض الأحوال بشكل معين، إلى جانب الأركان العامة المطلوب توافرها في سائر العقود وبالتالي في عقد المقاولة، هناك أركان خاصة لعقد المقاولة يتمييز من خلالها عن سائر العقود.

لذلك وفي إطار دراسة مدى إمكانية إعتبار عقد الطبيب مع المستشفى عقد مقاولة سنتناول في النبذة الأولى الأركان الخاصة بعقد المقاولة، على أن نخصص النبذة الثانية لدراسة مدى إنطباق هذهِ الأركان على عقد الطبيب مع المستشفى.

النبذة الأولى: الأركان الخاصة لعقد المقاولة

إلى جانب الأركان العامة المطلوب توافرها لصحة الموجبات العقدية المنصوص عنها في المادة ١٧٧ من قانون الموجبات والعقود، والمتمثلة بضرورة التراضي في عقد المقاولة، أي أن يتطابق الإيجاب والقبول بين الطبيب والمستشفى على ماهية عمل الأول والأجر الذي يدفعهُ الثاني، فالتراضي في عقد المقاولة يتمثل بأن تتجه إرادة أحد الطرفين على القيام بعمل في حين تتجه إرادة الطرف الثاني إلى دفع الأجر مقابل هذا العمل .[١]

أولاً: عنصر العمل

يعتبر عقد المقاولة من فئة العقود الواردة على العمل والتي يكون موضوعها قيام المقام بأدائه للعمل ، لحساب شخص آخر مقابل أجر.

على أن يرد العمل على الأعمال المادية، وليس على التصرفات القانونية، وتجدر الإشارة إلى أن المقاول [٣] يلتزم بتحقيق نتيجة، تتمثل بإستكماله للعمل الذي تعهد به لصالح صاحب العمل ، وفي حال عدم إتمام وتحقيق النتيجة عندها لا يلزم صاحب العمل بأداء المقابل للمقاول، وهنا تبرز الإشكالية لناحية العقد الذي يربط الطبيب بالمستشفى، فبحسب المادة ٢٨ من قانون الآداب الطبيَّة "لا يلتزم الطبيب بموجب نُتيجة معالجة المريض بل بموجب تأمين أفضل معالجة مناسبة له"، في حين يترتب على المستشفى تأدية الأجر للطبيب حتى لو لم تتحقق نتيجة شفاء المريض.

إن ما يميز عنصر العمل في عقد المقاولة عن نظيره في عقد العمل هو عنصر التبعية القانونية، فالمقاول يعمل دون تبعية لصاحب العمل سواء من الناحية التنظيمية أو الفنية، في حين يكون عمل الأجير تابعاً

[١] بجاوي المدني، التفرقة بين عقد العمل وعقد المقاولة، الطبعة الأولى، دار هومة، الجزائر، ٢٠٠٨، ص ٩٩.

[٢] عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، نظرية الإلتزام بوجهٍ عام، مصادر الإلتزام، مرجع سابق، ص٧.

[٣] عبدالرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، نظرية الإلتزام بوجهٍ عام، مصادر الإلتزام، مرجع سابق، ص٦٧.

[٤] المادة ٢٨ من قانون الآداب الطبية رقم ٢٨٨ تاريخ ١٩٩٤/٢/٢٢.

سواء من الناحية التنظيمية أو الفنية، وبالتالي إن قيام الطبيب بتقديم عمله للمستشفى لقاء بدل، في ظل وجود رابطة تبعية لهذا الأخير أثناء تأدية العمل، تنطبق عليه أحكام عقد العمل ، بالمقابل إذا بقي الطبيب [1] يؤدي عمله بشكل مستقل، دون تبعية للفريق الذي تعاقد معه من أجل تقديم خدماته له فيبقى العقد إجارة صناعة . [2]

ثانياً: عنصر الأجر

يعتبر عقد المقاولة من عقود المعاوضة أي ليس من العقود المجانيّة[3]، فالعمل الذي يتعهد بإتمامهِ الطبيب للمستشفى يقابله موجب الأخير بتأدية الأجر للطبيب، أما عن شروط صحة العقد لهذهِ الناحية فإنه لا يشترط أن يكون هذا الأجر محدداً منذ تكوين العقد، إذ يمكن أن يكون الأجر معين أو قابل للتعيين ومشروعاً أي فيما يجوز التعامل فيه ويكون غير مخالف للنظام العام أو الآداب العامة.

النبذة الثانية: المعايير التي كرسها الإجتهاد لإعتبار عقد الطبيب مع المستشفى عقد مقاولة

إن دراسة عقد الطبيب مع المستشفى على أنَّهُ عقد مقاولة يتطلب الغوص في مدى توافر عنصر التبعية القانونية من عدمها في علاقته مع صاحب العمل، فإذا كان تابعاً للأخير إنتفى عقد المقاولة وكان عقدهُ عملاً، أما إذا لم يكن تابعاً فيكون العقد مقاولة، فعنصري العمل والأجر ثابتين، أما عنصر التبعية القانونية هو الذي يميز ويفصل ما إذا كان عقد الطبيب مع المستشفى عقد عمل أو مقاولة.

---

[1] أشرف رمال، الطبيعة القانونية للعقد الذي يربط الطبيب بالمستشفى، مجلة الحقوق، الجامعة اللبنانية رقم ٢٠٢٠/٢، ص٢٧١.

[2] محكمة التمييز، الغرفة المدنية الثامنة، قرار رقم ٥ تاريخ ٢٠١٣/٧/٩ مجلة العدل، عدد ٢٠١٣/٣، ص١٩٢٠.

[3] عقد المعارضة، حسبما جاء في المادة ١٦٩ من قانون الموجبات والعقود، يوضع لمصلحة المتعاقدين بحيث ينالون منه منافع تعد مبدئياً متعادلة وعلى وجه التقريب كعقود البيع والمقايضة والإيجار وعقد الإستخدام والمقاولة.

إذاً يجب العودة إلى قرارات المحاكم من أجل تبيان معايير إعتبار عقد الطبيب مع المستشفى عقد مقاولة، فقد إعتبرت محكمة التمييز المدنية في قرار حديث لها بتاريخ ٢٠٢٢/٦/٢٨[1] أنَّهُ إذا كانت طبيعة الأمور تقضي من الناحيتين العلمية والفنية أن يمارس الطبيب، كغيره من أصحاب المهن الحرة، عمله بحرية دون تدخل أحد إلَّا أن ذلك لا يمنع في المبدأ، من إكتساب الطبيب صفة الأجير متى كان خاضعاً من الناحيتين الإدارية والتنظيمية لإشراف صاحب العمل الذي يعود له وحده في هذه الحالة أن يحدد شروط تنظيم العمل بما يخدم مصالحه، دون أن يعرقل تأدية الطبيب للمهام الطبية الموكلة إليه، وحيث أن المسألة المطروحة في النزاع تتعلق بمعرفة ما إذا كان العقد الذي يربط الطبيب بالشركة هو عقد عمل أم أنَّه عقد إجارة صناعة، وتبعاً لذلك تحديد القانون الواجب التطبيق، وخلصت المحكمة إلى إعتباره عقد عمل لتوافر شروطه لاسيما أن المميز بوجهه كان ينفذ عمله بنفسه دون أن يستعين بأحدٍ لمعاونته، إن الطبيب كان يقوم بعمله ضمن حرم الشركة ولم يكن بإستطاعته إستقبال مرضى الشركة في عيادته الخاصة، وأن الشركة هي من تحدد دوام العمل وتعطي التعليمات للطبيب وليس للأخير أي حرية في تحديد توقيت عمله، إلتزام الطبيب بإعلام الشركة بتغيبهِ عن العمل والطلب إلى أحد زملائه الحلول محله، وعدم تحمل الطبيب مسؤولية تأمين أية مستلزمات أو آلات للقيام بعمله، وأخيراً عدم تقاضي الطبيب أي بدل من أجراء الشركة مقابل الخدمات الطبية التي يؤمنها لهم، بل تقاضيه ما سمي بدل أتعاب وهو يعطى بغض النظر عن عدد التقارير التي ينظمها أو المرضى الذين يكشف عليهم.

في حين إعتبرت محكمة التمييز المدنية في قرار آخر لها بتاريخ ٢٠٠٨/١/١٧[2] ، إن القول بوجود تبعية تنظيمية في العلاقة بين الطبيب والمستشفى يعني بالضرورة قيام المستشفى بتنظيم العمل كتحديد الدوام وتحديد مواعيد الإجازة والمناوبة وضرورة قيام الطبيب بتأدية العمل بنفسه حصراً، في حين أن العقد بين الطبيب والمستشفى يسمح للطبيب أن يوكل مهامه العقدية إلى طبيب آخر مختص في حال غيابه، بعد

[1] محكمة التمييز، الغرفة المدنية الثامنة، قرار رقم ٣١ تاريخ ٢٠٢٢/٦/٢٨، مجلة العدل ، العدد الثالث لعام ٢٠٢٢، ص٢٠١.

[2] محكمة التمييز، الغرفة المدنية الثامنة، قرار رقم ٦ تاريخ ٢٠٠٨/١/١٧، المرجع كساندر رقم ١ لعام ٢٠٠٨، ص٩٧.

موافقة الإدارة شرط أن يكون مسؤولاً عن أعمال الطبيب المستناب، بناءً عليه فإن العقد الذي يربط الطبيب بالمستشفى هو عقد مقاولة.

كذلك إعتبرت محكمة التمييز المدنية أن الطبيب الذي يقوم بممارسة العمل داخل المستشفى دون الإلتزام بدوام عمل محدد هو دليل على غياب عنصر التبعية القانونية في العلاقة العقدية وبالتالي يكون العقد الذي يربطه و المستشفى هو عقد مقاولة.

من جهة أخرى في فرنسا، إن إحتفاظ الطبيب بحرية تنظيم عمله ووضع بنود في العقد تمنع من التأثير على إستقلالية وحرية الطبيب يؤدي إلى عدم وصف العقد بأنهُ عقد عمل .[٢]

وفي قرار لمجلس العمل التحكيمي المختص للنظر بالنزاعات ألناشئة عن عقد العمل، خلص المجلس للقول بعدم إنعقاد إختصاصه بسبب عدم وجود رابطة تبعية وعدم وجود سلطة إشراف ورقابة من قبل المستشفى، ولأن طبيب الأشعة يقوم بعمله بإستقلالية تامة، وبالتالي يعتبر العقد الذي يربط طبيب الأشعة بالمستشفى هو عقد مقاولة يخضع لقانون الموجبات والعقود اللبناني .[٤]

إذاً، إن مسألة حسم الطبيعة القانونية للعقد الذي يربط الطبيب بالمستشفى يخضع لمضمون العقد والموجبات المترتبة على عاتق الطبيب تجاه المستشفى، وفي حال حصول نزاع فإنَّ التحقق من مضمون العقد ومن مدى

---

[١] محكمة التمييز، الغرفة المدنية الثامنة، قرار رقم ١٢٧ تاريخ ٢٠٠٦/١٢/١٩، المرجع كساندر رقم ١٢ لعام ٢٠٠٦، ص٢٢١٦.

[2] Cass. Crim 5 mars 1992, bull. Crim. nº101, p. 255, RTDciv. 1993, p. 137.

[٣] مجلس العمل التحكيمي، حكم رقم ١٤٧تاريخ ٢٧/٦/١٩٩٥، الموقع الالكتروني لمركز الأبحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية في الجامعة اللبنانية.www.legiliban.ul.edu.lb.

[٤] خليل جريج، الخطا المهني، النشرة القضائية اللبنانية لعام ١٩٧٦، ص ٧٨ .

توافر التبعية القانونية هي مسألة واقع تدخل ضمن سلطة التقدير المعطاة إلى محكمة الأساس التي عليها أن تعطي العقد المنازع عليه الوصف القانوني الصحيح .[1]

بعد أن بحثنا في الطبيعة القانونية للعقد الذي يربط الطبيب بالمستشفى في الفصل الأول سننتقل لدراسة الآثار القانونية لهذا العقد من خلال موجبات ومسؤولية كل من الطبيب والمستشفى في (الفصل الثاني).

الفصل الثاني: الآثار القانونية لعقد الطبيب مع المستشفى

بعد أن رأينا بأنَّ العقد الذي يربط الطبيب بالمستشفى سواء كان عقد عمل أو إجارة صناعة هو من العقود المتبادلة، والتي ترتب إلتزامات على كل من الطبيب والمستشفى، وبالتالي ينبغي دراسة إلتزامات كل من الطبيب والمستشفى الناجمة عن هذا العقد والمسؤولية الناتجة عن الإخلال بها، إن موجبات الطبيب العقدية تتمثل من جهة بموجب معالجة مرضى المستشفى من جهة والتي نظمت في[2] قانون الآداب الطبية في لبنان ، وقانون حقوق المرضى[3] والموافقة المستنيرة، ومن جهة أخرى موجبات تجاه المستشفى كشخص معنوي، على أن يتم الحديث عن موجب الطبيب تجاه المرضى في القسم الثاني لنسلط الضوء في هذا الفصل على موجبات الطبيب تجاه المستشفى والمسؤولية الناتجة عن الإخلال بها، وبما أن المستشفى هو طرفاً في العقد وبالتالي يترتب عليه إلتزامات تجاه الطبيب، وكسائر العقود إن الإخلال بالموجبات العقدية يرتب مسؤولية عقدية، لذلك سيتم دراسة موجبات المستشفى تجاه الطبيب والمسؤولية الناتجة عن الإخلال بها.

[1] محكمة التمييز، الغرفة المدنية الثامنة، قرار رقم ٣١ تاريخ ٢٠٢٢/٦/٢٨، مجلة العدل، العدد الثالث لعام ٢٠٢٢، ص٢٠١.

[2] قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة، رقم ٥٧٤ تاريخ ١١/١/ ٢٠٠٤، ج.ر عدد ٩ تاريخ ٢٠٠٤/٢/١٣، ص٧٠٥.

[3] قانون الآداب الطبية اللبناني، رقم ٢٨٨ تاريخ ١٩٩٤/٢/٢٢، ج.ر. رقم ٩ تاريخ ١٩٩٤/٣/٣، ص٢٣٩-٢٥٠ والمعدل بموجب القانون رقم ٢٤٠ تاريخ ٢٠١٢/١٠/٢٢، ج.ر. رقم ٤٥، تاريخ ٢٠١٢/١٠/٢٥، ص ٤٨٧٧-٤٨٨٨.

إذاً نظراً للدور الإنساني الكبير الذي ينبغي أن تتمتع بهِ المستشفيات لابد من تسليط الضوء على مسؤولية المستشفى الإجتماعية تجاه المجتمع، من خلال مفهوم المسؤولية الإجتماعية للمستشفيات بإعتبارها شركات، والذي يشير إلى الجهود التي تبذلها الشركة لتحسين المجتمع والمساهمة في التنمية المستدامة وتشجيع الشركات على إدارة أعمالها بطريقة أخلاقية والعمل من أجل إحداث تأثير إيجابي على المجتمع، إضافة إلى ذلك لا بد من دراسة مسؤولية المستشفى عن أعمال الطبيب وأخطائهِ وما إذا كان بالإمكان تحميله مسؤولية المتبوع عن فعل التابع .[١]

بناءً عليه، سنخصص (المبحث الأول) من هذا الفصل لدراسة المسؤولية العقدية الناتجة عن الإخلال بموجبات الطبيب والمستشفى، على أن يتم دراسة المسؤولية الإجتماعية والقانونية للمستشفيات في تنفيذ العقد في (المبحث الثاني).

المبحث الأول: المسؤولية العقدية الناتجة عن الإخلال بموجبات الطبيب والمستشفى

إلى جانب واجبات الطبيب تجاه المستشفى يترتب على الطبيب موجبات تجاه مرضى المستشفى تتمثل بمعالجتهم وفقاً للأساليب الطبيَّة الحديثة وإحاطتهم بالعناية والإهتمام اللازمين ، وتأمين العناية الطبية اللازمة[٢] لهم، وإحترام حياتهم الشخصية وسرية المعلومات المتعلقة بها، وبالمقابل يترتب على المستشفى موجبات تجاه الطبيب عن العقد القائم بينهما. ومن ما لا ريب فيه بأن الإخلال من قبل الطبيب أو المستشفى بالموجبات العقدية يرتب مسؤولية على عاتقهم، لذلك سيتم دراسة الموجبات المترتبة على كل من الطبيب والمستشفى عن العقد القائم بينهما في المطلب الأول، ليتم البحث في المسؤولية الناتجة عن الإخلال بها في المطلب الثاني.

المطلب الأول: الموجبات المترتبة على كل من الطبيب والمستشفى عن العقد القائم بينهما

---

[١] المادة ١٢٧ من قانون الموجبات والعقود رقم ٥١، الصادر بتاريخ ١٩٣٢/٣/٩.

[٢] أشرف رمال، المسؤولية المسلكية للطبيب–دراسة مقارنة، مجلة الحقوق والعلوم السياسية التابعة للجامعة اللبنانية، رقم ٢٠١٩/٥، ص٦٦–٧٧.

عرَّفت المادة الأولى من قانون الموجبات والعقود اللبناني الموجب بأنهُ رابطة قانونية تجعل لشخص أو لعدة أشخاص حقيقيين أو معنويين صفة المديون تجاه شخص أو عدة أشخاص يوصفون بالدائنين. ويرتب الموجب تجاه طرفيه حقاً شخصياً يخول صاحبه مطالبة الطرف الآخر بإنفاذه، ويتضمن هذا الحق الشخصي إما القيام بعمل معين أو الإمتناع عنهُ أو أداء شيء ، ويكون الموجب إما بذل ُعناية وإما تحقيق نتيجة، ويكون الأمر حسب مدى إتصال أداء المدين لموجبهِ بالغاية التي يهدف الدائن إلى تحقيقها ، ولكن يطرح[2] التساؤل في إطار البحث عن موجب الطبيب في علاقته مع المستشفى هل هو موجب بذل عناية أم تحقيق نتيجة.

يقع على الطبيب موجب بذل عناية في علاج المرضى، وهذا ما أشارت إليه المادة ١٠ من قانون الآداب الطبية اللبناني والتي حظرت كل إتفاق بين الطبيب والمريض يكون موضوعه دفع بدل الأتعاب للطبيب مقابل إلتزامه بضمان الشفاء، وكذلك نصت المادة ٢٨ من ذات القانون بأن الطبيب لا يلزم بموجب نتيجة معالجة المريض بل بموجب تأمين أفضل معالجة مناسبة لهُ، وفقاً لقاعدة العقد شريعة المتعاقدين، فإن العقد المبرم بين الطبيب والمستشفى يرتب إلتزامات وموجبات ليس فقط على عاتق الطبيب لعلاج المرضى والإلتزام بالعقد مع المستشفى بل أيضاً يترتب على المستشفى عدة موجبات.

إنَّ موجبات الطبيب تجاه المستشفى، تعني موجباتهِ تجاه المرضى، وموجباتهِ تجاه المستشفى كشخص معنوي والتي تعتبر متبادلة، لذلك سنخصص النبذة الأولى لدراسة موجبات الطبيب تجاه المستشفى، على أن نبين موجبات المستشفى تجاه الطبيب في النبذة الثانية.

النبذة الأولى: موجبات الطبيب تجاه المستشفى

---

[1] مصطفى العوجي، القانون المدني، مرجع سابق، ص١٥.

[2] أشرف رمال، محاضرات في مادة المسؤولية المدنية، كلية الحقوق، الجامعة اللبنانية، ٢٠٢٣.

يترتب على الطبيب إلى جانب موجباتهِ ببذل أقصى عناية ممكنة بمعالجة مرضى المستشفى، أيضا موجبات تجاه المستشفى نفسها من الإلتزام والتقيد بما عليه من موجبات تجاهها، أي التقيد بالعقد سواء كان عمل أو إجارة صناعة وإحترام بنوده كافة، إلى التقيد بالقوانين والأنظمة الموضوعة من المستشفى، إضافة إلى إلتزام الطبيب تجاه المستشفى في معالجة مرضاه، وتجدر الإشارة إلى أن الطبيب ملزم حسب الإتفاق بإتمام العمل خلال المدة المتفق عليها مع المستشفى، وإذا لم يتم الإتفاق على هذا الشأن فيصار إلى تطبيق القواعد العامة والتي تقضي بإنجاز العمل حسب العُرف والعادة في مدة معقولة .[١]

وبما أن الطبيب يمارس عمله في المستشفى بإستخدام آلات ومعدات تعود ملكيتها وموجب تأمينها للمستشفى، فإن الطبيب ملزم بالمحافظة على الآلات والمعدات الطبية العائدة للمستشفى، والتي يستخدمها في العمليات الجراحية تحت طائلة المسؤولية المتمثلة بالتعويض عن الضرر عند توافر أركان المسؤولية المتمثلة بالخطأ والضرر والصلة السببية بين الخطأ والضرر .[٢]

تختلف موجبات الطبيب بإختلاف طبيعة العقد، لذلك سنعرض موجبات الطبيب في حال كان العقد الذي يربطه بالمستشفى عقد عمل والحالة التي يكون فيها عقد مقاولة.

أولاً: موجبات الطبيب تجاه المستشفى إذا كان العقد الذي يربط الفريقين عقد عمل

إنَّ مفهوم التبعية التنظيمية يقضي بحق المستشفى في تنظيم العمل، مكانه، زمانه ومدَّته وذلك في حال كانت العلاقة بين الطبيب والمستشفى علاقة عمل خاضعة لأحكام قانون العمل، على أن يقوم الطبيب بتنظيم العمل بالنظر لكفاءتهِ الفنية، ليكون حق صاحب العمل أي المستشفى محصوراً بتنظيم أوضاع العمل

---

[١] موريس نخلة، الكامل في شرح القانون المدني–دراسة مقارنة، مرجع سابق، ص٧٤.

[٢] المادة ١٢٢ من قانون الموجبات والعقود اللبناني: " كل عمل من أحد الناس ينجم عنه ضرر غير مشروع بمصلحة الغير، يجبر فاعله إذا كان مميزاً على التعويض".

الخارجية فقط . ومن أهم آثار وجود تبعية قانونية بين المستشفى والطبيب هو حق المستشفى في توجيه الأوامر والإرشادات وعلى الطبيب موجب الإلتزام بها تنفيذاً للعقد القائم بينهما. في حين يفرض عمل الطبيب إستقلالية فنية في تنفيذ العمل لإرتباطه بالعلم والمعرفة التقنية للطبيب، وهذا الأمر لا ينفي وجود تبعية قانونية لأن الإجتهاد إستقر على الإكتفاء بالتبعية التنظيمية دون التبعية الفنية لإعتبار عنصر التبعية متوافراً في العلاقة بين الطبيب والمستشفى.

إن عقد العمل يقوم على الإعتبار الشخصي إنطلاقاً من شخص الأجير وكفاءته وسيرته وخبرته، ويترتب على ذلك أن يلتزم الأجير بموجب عقد العمل أن يقوم بنفسهِ في كل ما أوكل إليه من أعمال وأن يبذل في تنفيذ العمل العناية الواجبة، دون أن يكون للأجير الحق في تكليف غيرهِ للقيام بالعمل، وبالتالي يقع على الطبيب إذا ما إرتبط مع المستشفى بعقد عمل أن يقوم بموجباته بنفسهِ.

من آثار عنصر التبعية القانونية بين صاحب العمل والأجير، هي قيام الأول بتحديد دوام العمل وعلى الأخير الإلتزام بهِ، إلا أنهُ في علاقة الطبيب مع المستشفى على الطبيب أن يلتزم بدوام عمل محدد بصرف النظر عن الظروف أو الأسباب التي أوجبت تحديده، وفي قرار لمحكمة التمييز المدنية بتاريخ ٢٠٠٦/١٢/١٩ أقرت من خلاله إمكانية أن يكون الدوام الذي عمل بموجبه الطبيب قد جرى تنظيمه وتوزيعه بالإتفاق مع الأطباء ليكون متناسب مع عملهم خارج المستشفى.

وأكدت محكمة التمييز المدنية في قرار آخر لها بتاريخ ٢٠١١/٤/١٢[3] أن إدارة المستشفى هي من تحدد دوام العمل وأن طبيبة البنج تعتبر عاملة في المستشفى وتخضع لدوام العمل المحدد من قبل المستشفى حتى في

---

[1] مجلس العمل التحكيمي في لبنان الشمالي في قرار رقم ١٢٤ تاريخ ٢٠١٢/١٢/١٤، مجلة العدل، عدد ٢٠١٣/٣، ص٢٠٢٣.

[2] محكمة التمييز، الغرفة المدنية الثامنة، قرار رقم ١٢٧ تاريخ١٩ /٢٠٠٦/١٢، المرجع كساندر رقم ١٢ لعام ٢٠٠٦، ص ٢٢١٦.

[3] محكمة التمييز، الغرفة المدنية الثامنة، قرار رقم ٣٢ تاريخ ٢٠١١/٤/١٢، المرجع كساندر رقم ٤ لعام ٢٠١١، ص٧٨٧، مجموعة باز سنة ٢٠١١ القسم الثاني، ص١٠٨٨.

الوقت الذي لا يتواجد فيه أي مرضى. وأخيراً فرضت المادة ٩ من قانون العمل والضمان الإجتماعي اللبناني على أصحاب العمل الذين يستخدمون ٢٥ أجيراً وأكثر وضع نظام للأُجراء وتبليغه إلى وزارة العمل، وبالتالي يتوجب على الطبيب المرتبط بعقد عمل مع المستشفى أن يلتزم بالنظام الداخلي للمستشفى.

ثانياً: موجبات الطبيب تجاه المستشفى إذا كان العقد مقاولة

تختلف موجبات الطبيب المرتبط مع المستشفى بعقد مقاولة عن موجباته إذا كان مرتبطاً مع المستشفى بعقد عمل، فالطبيب ضمن إطار عقد المقاولة يمارس عمله دون عنصر التبعية القانونية، فيبقى ضمن إطار الإستقلالية في ممارسة نشاطه الطبي والعمل المطلوب منه، وبالتالي لا يترتب على الطبيب الموجبات المفروضة عليه بموجب عقد العمل وقانون العمل، فلا يلتزم بالتالي بدوام عمل محدد، ولا يخضع للأوامر والتوجيهات من المستشفى، ولا يخضع للنظام الداخلي بل يبقى مستقلاً في أداء واجبه الطبي.

في حين يلتزم الطبيب بأداء الواجبات المفروضة عليه بموجب عقد المقاولة والمترتبة بأداء عمله في معالجة المرضى وبذل أقصى عناية ممكنة في سبيل ذلك، وأخيرا يمكن للطبيب أن يستعين بزميل له لأداء العمل إذ أن عقد المقاولة لا يفرض على المقاول أن يقوم بالعمل المطلوب بنفسه، على أن يكون الطبيب مسؤولاً عن عمل الطبيب الآخر أمام المستشفى.

النبذة الثانية: موجبات المستشفى تجاه الطبيب

ورد في تعريف عقد العمل ضمن منطوق المادة ٦٢٤ من قانون الموجبات والعقود عبارة "مقابل أجر يلتزم هذا الأخير أداءه له" وبالتالي يلتزم المستشفى بأداء الأجر للطبيب، ويجب أن يكون الأجر كافياً لسد

---

[١] قانون العمل والضمان الإجتماعي الصادر في ٢٣ أيلول ١٩٤٦، المادة ٩"على كل شخص طبيعي أو معنوي يستخدم في ظل هذا القانون أي عدد كان من الاجراء في إحدى المؤسسات المشار اليها في المادة السابقة، أن يقدم تصريحا عنهم إلى وزارة العمل خلال شهرين إبتداء من نشر هذا القانون في الجريدة الرسمية، وأن يربط بهذا التصريح نظاماً للأجراء يتفق مع أحكام هذا القانون فيما يتعلق بجميع المشاريع التي تستخدم أكثر من ٢٥ أجير.

[٢] المادة ٤٤ من قانون العمل والضمان الاجتماعي الصادر في ٢٣ ايلول ١٩٤٦.

حاجات الأجير الضرورية وحاجات عائلته على أن يؤخذ بعين الاعتبار نوع العمل، ويجب أن لا يقل عن الحد الأدنى الرسمي للأجور .[1]

ويختلف موجب المستشفى بأداء الأجر للطبيب بإختلاف نوع العقد، فالأجر إذا كان العقد الذي يربط الطبيب بالمستشفى عقد عمل يكون ثابتاً بالإتفاق مع الطبيب، في حين يكون الأجر إذا كان العقد مقاولة مرتبطاً بحجم أعمال الطبيب ومدى نشاطه ومدى تواجده وعدد المرضى الذي يقوم بمعالجتهم، وأهمية العلاج أو العملية الجراحية.

إلى جانب الأجر يقع على المستشفى موجب تأمين أفضل بيئة ممكنة للطبيب في سبيل معالجة المرضى، ويقصد بذلك تأمين سبل الراحة له من خلال تأمين حقوقه في الإجازات وتأمين غرفة نظيفة ومناسبة لقضاء أوقات الراحة، وتأمين وضع صحي مناسب له من خلال الطعام المناسب، وتأمين أدوات طبية تتناسب مع التطور العلمي وتواكب المعدات المتطورة من أجل تسهيل عمل الطبيب، وأخيراً، ولأن مهنة الطب تخضع للعلم والبحث المستمر، يقع على المستشفى موجب إعطاء الطبيب الوقت اللازم لمتابعة التعليم ومواكبة التدريب الطبي، من خلال المؤتمرات والندوات والبعثات الدراسية ودورات تتصل بمهنة الطب.

المطلب الثاني: مسؤولية كل من الطبيب والمستشفى عن الإخلال بالموجبات العقدية

لم ينص قانون الآداب الطبية في لبنان بشكل صريح على مسؤولية الأطباء لذلك يجب الركون إلى القواعد العامة للمسؤولية في قانون الموجبات والعقود، لأنه في معرض غياب النص الخاص يتم الركون إلى القواعد العامة لسد الثغرة، وحيث أن العلاقة بين الطبيب والمستشفى هي علاقة تعاقدية سواء كان العقد عمل أو مقاولة، وبالتالي فإنَّه يترتب عن الإخلال بهذا العقد مسؤولية عقدية .[2] وتعني المسؤولية التبعة أو المؤاخذة،

[1] في ٢٣ أيار ٢٠٢٣، حددت لجنة المؤشر التابعة لوزارة العمل اللبناني، الحد الأدنى الرسمي للأجور في القطاع الخاص ب٩ مليون ل.ل، بالاضافة الى بدل نقل لا يقل عن ٤ ملايين ل.ل.

[2] محكمة التمييز الفرنسية، الغرفة المدنية الاولى، قرار Mercier، ١٩٣٦/٥/٢٠، دللوز ١٣٣٦، ص٨٨.

فهي الحالة التي يرتكب فيها الشخص فعلاً يوجب المؤاخذة ، وبالتالي قيامه بالتعويض[1] عن الضرر الذي سببه لشخصٍ آخر .[2]

وفي إطار الحديث عن مسؤولية الطبيب، فإن الإجتهاد توجه إلى أن العلاقة بين الطبيب والمريض وبينهُ وبين المستشفى هي علاقة تعاقدية، أي أن المريض والمستشفى عند إختيارهما الطبيب ووافق هذا الأخير يكون قد نشأ عقداً صحيحاً، وبالتالي فإذا ما أخلَّ الطبيب أو المستشفى بالموجبات الناشئة عن هذا العقد تترتب مسؤولية عقدية. وهذا ما أكده محكمة النقض الفرنسية عام ١٩٣٦ بمناسبة البحث[3] في تقادم دعوى مساءلة الطبيب، بحيث رفضت تقرير المسؤولية التقصيرية على عاتق الطبيب وحملت الأخير المسؤولية العقدية.

بناءً عليه سنقوم بدراسة المسؤولية العقدية للطبيب تجاه المستشفى في النبذة الأولى، ليصار إلى دراسة مسؤولية المستشفى تجاه الطبيب في النبذة الثانية.

النبذة الأولى: المسؤولية العقدية للطبيب تجاه المستشفى

إنَّ الأصل أن توفى الموجبات عيناً، فما إتجهت إليه الإرادتين هو المنفعة المرجوة من العقد، وإذا ما أخلَّ أحد طرفي العقد بموجبه يكون قد إرتكب خطأ، والخطأ في معرض العقد يرتب مسؤولية عقدية ، فالمسؤولية العقدية هي إخلال أحد طرفي العقد بموجب ملزم، فالموجب العقدي قد يكون موجب نتيجة وقد يكون موجب بذل عناية، ولتحديد مسؤولية الطبيب العقدية تجاه المستشفى يجب تحديد موجبهِ ما إذا كان موجب وسيلة أم موجب نتيجة.

---

[1] سليمان مرقص، المسؤولية المدنية في تقنيات البلاد العربية، الطبعة الأولى، مطبعة البجلاوي، ١٩٧١، ص١٠.

[2] أنور سلطان، الموجز في النظرية العامة للإلتزام، دراسة مقارنة في القانون المصري واللبناني، دار النهضة العربي، بيروت، ١٩٨٣، ص٢٩١.

[3] Cass. 1re civ. May 20, 1936, Doctor Nicolas contre Epoux Mercier D., 1936, I, p. 88, rap. Josserand; Sirey. 1937, I, 321, note Breton; Gas. Pal. 1936, 2, jur. p. 41, concluding. Matter.

يعتبر موجب الطبيب تجاه مرضى المستشفى في تقديم العلاج موجب بذل عناية لعدة معايير منها أن جسم الإنسان له خصوصية، ولا يمكن ضمان الشفاء، ومنها معايير وعوامل أخرى دينية إتفقت عليها جميع الأديان بأن الشفاء بيد الله ، إلا أنهُ في بعض الأحيان[1]يكون موجب الطبيب تجاه مرضى المستشفى موجب نتيجة في ثلاثة حالات، الحالة الأولى فيما يتعلق بموجب الإعلام في العمليات الجراحية التجميلية، والحالة الثانية عندما يقوم الطبيب باستخدام آلة طبية أو أدوات طبية، والحالة الثالثة عندما يقوم الطبيب في معرض العلاج بتشخيص علة جسدية .[2]

إلا أن موجب الطبيب تجاه المستشفى من خلال العقد المبرم بينهما سواء كان عقد عمل أو مقاولة، يكون موجب تحقيق نتيجة من خلال إلتزام الطبيب بدوام العمل المحدد في المستشفى في حالة عقد العمل، والإلتزام بالنظام الداخلي للمستشفى والإلتزام بالشروط الصحية المفروضة عليه كطبيب يعمل في المستشفى، والإلتزام بالسرية وحفظ المعلومات الداخلية الإدارية منها والطبية التابعة للمستشفى ومرضى المستشفى، وإلتزامه بأن يقوم بالعمل بنفسهِ. وبالتالي يقع على الطبيب الإلتزام بموجباته تجاه المستشفى كشخص معنوي نتيجة للعقد المبرم بينهما وإلا يكون قد إرتكب خطأ عقدي من خلال عدم التنفيذ أو سوء التنفيذ أو التنفيذ الجزئي أو التأخر في التنفيذ، وهذا الخطأ حكماً سوف يسبب ضرراً للمستشفى لتعلقهِ بالأرواح وسمعة المستشفى كشخص معنوي فالضرر قد يكون مادياً ومعنوياً، ووجود صلة سببية بين خطأ الطبيب وضرر المستشفى يرتب على الطبيب فيما إذا كان العقد صحيحاً مسؤولية عقدية وبالتالي بالنتيجة التعويض عن الضرر.

وكذلك الأمر بالنسبة للطبيب الملتزم مع المستشفى بعقد مقاولة فإن إخلاله بالموجبات العقدية تجاه المستشفى، يرتب عليه مسؤولية عقدية بأركانها الخطأ العقدي والضرر والصلة السببية بين الخطأ والضرر، وأخيراً، لا تدفع المسؤولية العقدية إلا إذا توافرت إحدى موانع المسؤولية وتتمثل، بعدم توفر أركان المسؤولية وخطأ المتضرر والقوة القاهرة، ومرور الزمن وإستحالة التنفيذ.

---

[1] القرآن الكريم، سورة الشعراء الآية، ٨٠ بسم الله الرحمن الرحيم "وإذا مَرِضْتُ فهو يَشْفِيْنِ".

[2] أشرف رمال، محاضرات في المسؤولية المدنية لكلية الحقوق، الجامعة اللبنانية، ٢٠٢٣.

النبذة الثانية: مسؤولية المستشفى العقدية تجاه الطبيب

إن الطبيب الذي يعمل في المستشفى مقابل أجر تكون الأخيرة مسؤولة عن أخطائه التي تخرج عن إطار العمل الطبي الفني والتقني وهذا ما إستقر عليه القضاء ، ويكون المستشفى مسؤولاً أيضاً عن أخطاء الطبيب الخارجة عن إطار الأعمال الطبية الفنية، كتأخر الطبيب عن معالجة مريض حالته مستعجلة مما أدى إلى تفاقم وضعه، لأنها مسؤولة أن تشرف إدارياً على الطبيب وتراقبه ، وعلى ذلك فإن مسؤولية الّطبيب لا تنفي مسؤولية إدارة المستشفى الملزمة بتلبية جميع الوسائل الوقائية كتدفئة المريض وتطهير الآلات .[٣]

وفي إطار الحديث عن مسؤولية المستشفى عن العقد بينها وبين الطبيب، فإلى جانب مسؤولية المستشفى عن أخطاء الطبيب وأساس هذ المسؤولية هو نص المادة ١٢٧ من قانون الموجبات والعقود ، يترتب على[٤] المستشفى مسؤولية تجاه الطبيب نفسهُ وذلك في حال الإخلال بالموجبات العقدية المترتبة عليه وهذه المسؤولية تعتبر عقدية، كالحالة التي يمتنع فيها المستشفى عن دفع الأجر أو الأتعاب بحسب طبيعة العقد للطبيب، والحالة التي لا يؤمن من خلالها المستشفى للطبيب بيئة صحية وغرفة لقضاء وقت الإستراحة، وعدم منح الطبيب الحق والوقت الكافي لمتابعة تطوره العلمي ومواكبة التطورات الطبية، وعرقلة حضور الطبيب الندوات والمحاضرات العلمية الطبية وكذلك عدم تأمين الآلات والمعدات اللازمة لتسهيل عمل الطبيب. بعد الإنتهاء من دراسة موجبات الطبيب والمستشفى العقدية والمسوؤلية الناتجة عن الاخلال بها سننتقل لدراسة المسوؤلية الإجتماعية والقانونية للمستشفيات الخاصة.

المبحث الثاني: المسوؤلية الإجتماعية والقانونية للمستشفيات

---

[1] Trib.confl,14 Fev,2000,Jcp2001.2.10584,note hardy

[٢] عاطف النقيب، النظرية العامة للمسؤولية الناشئة عن فعل الغير، دون طبعة، المنشورات الحقوقية صادر، ١٩٩٤، ص ١٣١.

[٣] خليل جريج، النظرية العامة للموجبات، الجزء الأول، المنشورات الحقوقية صادر، ١٩٩٨، ص٢٩٢.

[٤] إن السيد والولي مسؤولان عن ضرر الأعمال غير المباحة التي يأتيها الخادم أو المولى في أثناء العمل، أو بسبب العمل الذي استخدماهما فيه وإن كان غير حرين في اختيارهما، بشرط أن يكون لهما السلطة فعلية عليهما في المراقبة والإدارة وتلك التبعة تلحق الأشخاص المعنويين كما تلحق الأشخاص الحقيقين.

عرّفت المادة الأولى من قانون المستشفيات الخاصة رقم ٩٨٢٦ تاريخ ١٩٢٦/٦/٢٢ المعدل عام ٢٠٠٢ المستشفى بأنه " كل مؤسسة طبية مهمتها إيواء المرضى والمصابين بإيذاء ما ومعالجتهم بالطرق الفنية والعلمية تحقيقاً للشفاء".

ويقصد بالمستشفيات الخاصة تلك التي يملكها أو يديرها أشخاص حقيقيون أو معنويون غير الدولة والبلديات ، وبالتالي تعتبر المستشفيات[2] الخاصة بالنسبة لأصحابها إستثماراً يقصد من خلاله تحقيق الربح، ولعلّ أبرز دليل على إعتبار المستشفيات الخاصة شركات تتوخى الربح بعض العبارات التي وردت في قانون المستشفيات الخاصة رقم ٩٨٢٦، فقد ورد في المادة الثامنة من القانون آنف الذكر عبارة "يخضع إستثمار المستشفيات" وعبارة "إجازة إستثمار" في المادة ١١ من نفس القانون، وجاء في منطوق المادة ١٢ عبارة " كل مستشفى ينشأ أو يستثمر"، بناءً عليه تعتبر المستشفيات الخاصة شركات تسعى للربح لذلك سنقوم بدراسة المسؤولية الإجتماعية والقانونية للمستشفيات إنطلاقاً من مفهوم وماهية المسؤولية الإجتماعية للشركات.

وحيث أن عمل المستشفيات يقع على السلامة الجسدية للمرضى فإن هدفها الأساسي والرئيسي[3] هو شفاء المرضى ومن ثم الربح، فالمسؤولية الإجتماعية تعني تضمين الشركات للإعتبارات الإجتماعية والبيئية في أعمالها وهي إلتزام الشركة تجاه المجتمع ، ولا بد من الإشارة إلى أن[4] الهدف الأول والرئيسي لعمل الشركات هو تحقيق الربح، حيث أن الشركات تعمل جاهدة لتجنب الخسارة وجني الأرباح بكافة الأشكال والتصرفات.

---

[1] قانون رقم ٥٤٦ تاريخ ٢٠٠٢/١٠/٢٠، تعديل و إلغاء بعض أحكام القانون المنفذ بالمرسوم رقم ٩٨٢٦ تاريخ ١٩٢٦/٦/١٢، ج.ر. عدد ٤٨ تاريخ ٢٠٠٣/١٠/٢٢، ص ١٥٧ .

[2] المادة الأولى من القانون المنفذ بالمرسوم رقم ٩٨٦٢ تاريخ ١٩٦٢/٦/١٢ ، ج.ر. عدد ٢٧ تاريخ ١٩٦٢/٧/٤، ص ٩٦٨-٩٧٢.

[3] أشرف رمال، حقوق المرضى بين التشريع والقضاء(دراسة قانونية مقارنة)، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، الجامعة اللبنانية، عدد رقم١ ، ٢٠١٩، ص١٨٨.

[4] نزار عبد الرجيد البراوي ،احمد فهمي البرزنجي ،استراتيجيات التسويق (المفاهيم ،الاسس والوظائف)،عمان ،دار وائل للنشر ٢٠٠٤، ص٥٢.

إلى جانب مسؤولية المستشفى تجاه المجتمع، يترتب على المستشفى مسؤولية قانونية مدنية وجزائية، حيث أنه من المهم تناول موضوع مسؤولية المستشفيات في لبنان، ويطرح التساؤل حول إمكانية مساءلة المستشفى عن عمل الطبيب الذي يمارس مهنته ضمنها، والذي يتمتع بإستقلالية تامة في ممارسة عمله الطبي، وما هي المعايير المعتمدة من قبل القضاء اللبناني للقول بمسؤولية المستشفى المدنية والجزائية عن عمل الطبيب؟[١]

لذلك سيتم دراسة مفهوم المسؤولية الإجتماعية للشركات وبالتالي للمستشفيات ومدى إلزاميتها في المطلب الأول على أن نخصص المطلب الثاني لدراسة المسؤولية المدنية والجزائية للمستشفيات الخاصة.

المطلب الأول: المسؤولية الإجتماعية للمستشفيات

تكمن أهمية دراسة المسؤولية الإجتماعية للمستشفيات الخاصة في لبنان وتبيان مدى إلزاميتها في الحد من الممارسات التي تقوم بها المستشفيات الخاصة في لبنان، فشهد الرأي العام اللبناني العديد من حالات الوفاة على أبواب المستشفيات وذلك بسبب رفض بعض المستشفيات إستقبال ومعالجة المرضى بدون دفع مبلغ من المال قد لا يكون متوفراً في الحال، إلا أن الطابع الربحي كان يغلب على ضرورة الإسراع في تقديم المساعدة الطبية من قبل المستشفى، وفي خضم أزمة جائحة كورونا وفي الوقت الذي قامت فيه الدولة بتأهيل المستشفيات الحكومية ودعم الأدوية وتقديم لقاح كورونا بشكل مجاني، عمدت المستشفيات الخاصة في لبنان إلى رفع الفاتورة الصحية وفرض تعرفة بعملات أجنبية، مع أن الحق في الصحة والإستشفاء والحصول على الدواء هو حق أساسي من حقوق الإنسان كما كرستها المادة ٢٥ من الشرعة الدولية لحقوق الإنسان.

وفي مخالفة أيضاً للمسؤولية الإجتماعية للمستشفيات في لبنان، قامت بعض المستشفيات بعرض مبالغ مالية على أشخاص توفي ذويهم في المستشفى، للقول بأن وفاتهم كانت بسبب جائحة كورونا، في حين قام الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي بتوجيه عدة إنذارات للمستشفيات، وفسخ العقود مع بعضها لعدم إلتزامها بالتعرفات المحددة من قبله.

[١] أشرف رمال ، مسؤولية المستشفى بين التشريع و القضاء، مجلة العدل، العدد الثالث للعام ٢٠٢٢، ص ٨٩٣ .

لذلك سنتناول تعريف المسؤولية الإجتماعية للشركات ومدى إلزاميتها في النبذة الاولى، وأهمية المسؤولية الإجتماعية للمستشفيات على مختلف الأصعدة في النبذة الثانية.

النبذة الأولى: تعريف المسؤولية الإجتماعية للمستشفيات ومدى إلزاميتها

إن المسؤولية الإجتماعية عرفت من قبل العديد من الباحثين، المنظمات والهيئات، وتعددت المفاهيم حولها، حيث أن البنك الدولي عرّف المسؤولية الإجتماعية على أنها إلتزام أصحاب النشاطات التجارية بالمساهمة في التنمية المستدامة من خلال العمل مع موظفينهم وعائلاتهم والمجتمع المحلي والمجتمع ككل، لتحسين مستوى معيشة الناس [١].

كما عرّفت غرفة التجارة العالمية المسؤولية الإجتماعية، على أنها جميع المحاولات التي تساهم في تطوع الشركات لتحقيق تنمية ذات إعتبارات أخلاقية وإجتماعية [٢].

ويتم تعريفها على أنها "قيام المؤسسات بوضع البرامج والأنشطة التي تؤدي إلى تحقيق أهداف إجتماعية تتكامل مع الأهداف الاقتصادية فيها" [٣].

حيث أن التقيد بهذه المبادرات والميثاق العالمي وغيره، يبين مدى إلتزام المستشفيات بالحفاظ على حقوق العاملين، والحفاظ على البيئة وتنمية المجتمع مما يبرز إحترام المستشفيات لمسؤولياتها الإجتماعية.

---

[١] محمد عرفان الخطيب، الجانب القانوني في المسؤولية الاجتماعية للشركات في ضوء أحكام الميثاق العالمي لقطاع الاعمالUNGC، لعام ٢٠٠٠، علوم الشريعة والقانون، المجلد ٤٢، العدد ٣، ٢٠١٥.

[٢] طاهر محسن منصور الغالبي، صالح مهدي محسن العامري، المسؤولية الاجتماعية وأخلاقيات الاعمال، عمان ٢٠٠٥ ص ٥٤.

[٣] نجم عبود نجم – أخلاقيات الإدارة و مسؤولية الأعمال في شركات الأعمال، الوارث للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠٠٦، ص ٢٠١.

ويطرح التساؤل حول إلزامية المسؤولية الإجتماعية للشركات، فما مدى إمكانية إلزام المستشفيات في لبنان على تطبيق أحكام المسؤولية الإجتماعية في إطار ممارسة أعمالها؟

لم يرد في قاون التجارة اللبناني نصوصاً تتعلق بالمسؤولية الإجتماعية للشركات، وبالتالي ينبغي العودة إلى القواعد العامة بهذا الخصوص، وكذلك إلى الإتفاقيات التي صادق عليها لبنان والملزمة له. ولا بُد من الذكر أنه جاء في مقدمة الدستور اللبناني فقرة ب ما يلي: "لبنان بلد عربي الهوية والإنتماء وهو عضو مؤسس وعامل في جامعة الدول العربية وملتزم بمواثيقها، كما هو عضو مؤسس وعامل في منظمة الأمم المتحدة وملتزم مواثيقها والإعلان العالمي لحقوق الإنسان . وتجّسد الّدولة هذه المبادئ[1] في جميع الحقول والمجالات". هذه الفقرة من مقدمة الدستور، تعتبر جزءاً لا يتجزأ منه، وبالتالي هي ملزمة وقوتها بقّوة الدستور. وكما نعلم أن الدستور هو المرجع الأساسي لكافة القوانين والتشريعات وهو في المقام الأول لكل القوانين والتشريعات وبالتالي مذكور في هذا الدستور أن لبنان عضو مصادق وملتزم في الميثاق العام للأمم المتحدة والإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والأولى التي تندرج ضمنها المسؤولية الإجتماعية للشركات والثانية تتبلور فيها حقوق الإنسان وهي ملزمة في جميع الحقول والمجالات، وبالتالي الشركات هي جزء من هذه الحقول وعملها من هذه المجالات فهي مُلزمة بحقوق الإنسان، وبالمسؤولية الإجتماعية للشركات التي وردت في الميثاق العالمي للأمم المتحدة، بناءً عليه تعتبر المسؤولية الاجتماعية للمستشفيات في لبنان ملزمة.

النبذة الثانية: أهمية المسؤولية الإجتماعية للمستشفيات على مختلف الأصعدة

تعد المسؤولية الإجتماعية للمستشفيات من الأهمية بمكان، حيث تقوم المستشفيات بتقديم الرعاية الصحية للمرضى والمجتمع بشكل عام، وتشمل هذه المسؤولية خمسة مجالات:

أولاً الوعي المجتمعي: على المستشفيات أن تكون على إطلاع دائم بما يحدث في المجتمع والتفاعل معه، بتقديم الإرشادات والنصائح الثقافية والصحية للمجتمع والمرضى.

[1] مقدمة الدستور اللبناني الصادر في ٢٣ ايار/مايو ١٩٢٦، الفقرة ب.

ثانياً المساهمة في تحسين صحة المجتمع: تقوم المستشفيات بتقديم الخدمات الطبية للمجتمع، بما في ذلك الكشف عن الأمراض المزمنة والوقاية من الأمراض المعدية.

ثالثاً الإهتمام بالموظفين: على المستشفيات أن تهتم بموظفيها وتوفر الظروف الصحية والعملية الملائمة لهم، كما يجب تدريبهم وتطوير مهاراتهم بإستمرار.

رابعاً الإستدامة البيئية: يجب على المستشفيات تحقيق الإستدامة البيئية، والتعامل بحذر مع المواد الكيميائية والأدوية والمخلفات الطبية، وتطبيق الأساليب الصديقة للبيئة.

خامساً الشفافية والتواصل: يجب على المستشفيات تعزيز التواصل مع المرضى وأسرهم والمجتمع والجهات الحكومية والهيئات التشريعية، وتوفير الشفافية في الإدارة والمالية والأداء العام.

وفي إطار الحديث عن مسؤولية المستشفى الإجتماعية، يجب الحديث عن الدور الإنساني الذي يجب أن تتمتع به المستشفيات في حسن إستقبال المرضى ومعالجتهم ، على أن تكون مسألة إستقبال المريض وعلاجه أولوية بالنسبة للمستشفى عن الربح المادي أو أي مكاسب مادية.

إنتشرت في الآونة الأخيرة في لبنان عدة حالات وفاة للمرضى على أبواب المستشفيات، وذلك بسبب رفض الأخيرة إستقبال المريض ومعالجته دون الحصول على مبلغ مالي قد لا يكون يسيراً في الوقت نفسه لدى أهل المريض، وبالرغم من ضرورة الإسراع في تقديم العلاج الطبي داخل المستشفى للمريض إلا أن المال كان يغلب على الواجب الإنساني والطبي لدى المستشفيات، وشاهدنا الكثير من حالات الوفاة على أبواب المستشفيات، حيث أن هذا الأمر يعتبر مخالفاً للقانون وللأخلاق الطبية وبذلك يكون المستشفى مخالفاً لمسؤوليته الإجتماعية و لحقوق الإنسان في تقديم العلاج بشكل سريع.

[1] أشرف رمال، حقوق المرضى بين التشريع والقضاء،مرجع سابق، ص١٨٨.

كذلك على المستشفى أن يراعي في ممارسة عملهِ حقوق العاملين لديه من أطباء وممرضين وعمال نظافة، من خلال تأمين بيئة عمل سليمة لهم، ومن خلال دفع أجور تناسب الوضع المعيشي، لأنهُ من صلب المسؤولية الإجتماعية للشركات هو موضوع حقوق العاملين الصحية والمعيشية من خلال الأجور، في الواقع نجد أن المستشفيات الخاصة لا تمنح العاملين لديها بإستثناء الأطباء الأجور الكافية والمناسبة للوضع الراهن في لبنان، فعلى سبيل المثال تتقاضى إحدى الممرضات أجر شهري في أيار من العام ٢٠٢٣ تبلغ قيمته ٩ ملايين ليرة لبنانية، أي بما يعادل ٩٠ دولار أميريكي شهرياً وهو الأجر الذي لا يكفي ابداً لسد حاجات العاملين لدى المستشفى وعائلاتهم، إلى جانب مسؤولية المستشفى الإجتماعية تجاه المرضى وتجاه العاملين لديها يترتب على المستشفيات الخاصة مسؤولية إجتماعية تجاه البيئة، فمن المعلوم أن النفايات الطبية تعتبر في غاية الخطورة وتتخذ المستشفيات والدول إستراتيجيات معينة لتتخلص منها للحؤول دون وقوعها في أماكن العموم لمنع حصول العدوى وإنتشار الأمراض، لذلك على المستشفيات أن تبذل العناية اللازمة للحفاظ على البيئة في تصريف نفاياتها الطبية.

المطلب الثاني: المسؤولية المدنية والجزائية للمستشفيات

يلتزم المستشفى بتقديم الخدمات للمريض، وتوفير التجهيزات الضرورية لإستقبال المرضى، وتأمين طاقم تمريضي ، وتوفير المستلزمات التي يحتاجها الطبيب في عمله الطبي، وإستقبال المرضى، بالإضافة إلى توفير الطعام، وتقديم العلاج بصورة منظمة .[٢]

وتسعى المستشفيات الخاصة إلى تحقيق الأرباح وتحقيق أهداف مالية معينة، مما يتطلب توفير الخدمات الصحية بأفضل مستوى، ولكن في بعض الأحيان، لا يتم تحقيق هذا الأمر بسبب الأخطاء المهنية التي ترتكبها بعض المستشفيات، مما يؤدي إلى وفاة المرضى وإلى أضرار صحية قد تؤدي إلى إعاقة مستديمة .

---

[١] أشرف رمال، مسؤولية المستشفى بين التشريع والقضاء، مجلة العدل، العدد الثالث للعام ٢٠٢٢ ، ص ٨٩٣.

[٢] قانون تنظيم الإستخدام المستجد للمنتجات الطبية لمكافحة جائحة كورونا رقم ٢١١ تاريخ ٢٠٢١/١/١٦، ج.ر. عدد ٢ سنة ٢٠١٣، ص٩٢٦.

وبالتالي فإن المستشفيات ملزمة بتوفير الخدمات الطبية بمستوى يتمتع بالجودة المطلوبة والموثوقية والأمان للمرضى وإذا لم يتم تلبية هذه المتطلبات، فإن المستشفيات يمكن أن تواجه مسؤولية قانونية، تحديداً مسؤولية مدنية وجزائية.

لم يرد في قانون المستشفيات الخاصة في لبنان أي نص يتعلق بالمسؤولية القانونية للمستشفيات مما يتطلب العودة إلى أحكام قانون الموجبات و العقود لدراسة المسؤولية المدنية و إلى قانون العقوبات لدراسة المسؤولية الجزائية.

إن البحث في مسؤولية المستشفيات الخاصة في لبنان يستوجب تمتع هذه الأخيرة بالشخصية المعنوية، لأنهُ إذا تبين أن المستشفى لا تتمتع بالشخصية المعنوية فإنه لا يكون جائزاً إختصامها .[٢]

كانت فرنسا سباقة في مسألة تقرير مسؤولية المستشفيات وبالتالي تحميلها موجب التعويض عن الضرر وذلك من خلال القرار الصادر عن محكمة التمييز في ١٩٤٥/٣/٦ والذي وضع[٣] على عاتق المستشفى موجب تأمين علاج للمرضى، أما في لبنان فيعتبر قرار محكمة إستئناف الجنح في بيروت بتاريخ[٤] ٢٠٢١/٥/٥، والذي ألزم المستشفى بدفع تعويضات تفوق ال١٠ مليارات ليرة لبنانية للطفلة إيلا طنوس وهو أول قرار من نوعه.

---

[١] أشرف رمال، الاضرار الطبية اللاحقة بالمريض – دراسة مقارنة، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، الجامعة اللبنانية، رقم ٢٠١٩/٣، ص٦٦-٨٧.

[٢] محكمة التمييز، الغرفة الجزائية السابعة، قرار رقم ١٤٤تاريخ ٢٠٢١/١١/١١،مجلة العدل، عدد١ سنة ٢٠٢٢، ص٣٥٣.

[3] Cass. civ., 6 mars 1945, Clinique Sainte-Croix, D. 1945, juris., p. 247.

[٤] محكمة إستئناف الجنح في بيروت، قرار رقم ١٠٥ تاريخ ٢٠٢١/٥/٥، غير منشور.

من الأمور المسلم بها قانوناً بأن الشخص مسؤول عن أفعاله وأعماله التي تسبب ضرراً للغير من خلال التعويض مدنياً والعقوبة جزائياً، إلا أن التساؤل يطرح حول مدى إمكانية مساءلة المستشفى مدنياً وجزائياً عن عمل الطبيب و الأجهزة العاملة في المستشفى؟

تنقسم مسؤولية المستشفى إلى مسؤولية مدنية وجزائية، ومن أجل دراسة المسؤولية المدنية للمستشفيات الخاصة ينبغي الركون إلى القرارات القضائية وإلى قانون الموجبات والعقود في النبذة الأولى، على أن يتم دراسة المسؤولية الجزائية للمستشفيات الخاصة بالركون إلى قانون العقوبات في النبذة الثانية.

النبذة الأولى: المسؤولية المدنية للمستشفى

كل خطأ ينتج عنهُ ضرر لأحد الناس مع وجود رابطة سببية بين الخطأ والضرر يرتب على صاحبه المسؤولية المدنية بالتعويض عن الضرر.

يترتب على المستشفى موجب تنظيم العمل في المستشفى، كإستقبال المرضى ورقابة المريض وموجب تنظيم علاج المرضى كتأمين كوادر طبية كافية ومؤهلة، وإتخاذ وسائل الحيطة اللازمة والعناية الكافية بعد العملية تأميناً لسلامة المريض، فإذا إرتكبت المستشفى خطأ في تنظيم العمل أو تنظيم العلاج تتحمل عندها المسؤولية كما هو الحال في فرنسا [١].

إن دراسة مسؤولية المستشفى المدنية تتطلب تناول المسؤولية عن عمل الطبيب أولاً ، ثم المسؤولية عن تقصير الأجهزة العاملة في المستشفى ثانياً.

أولاً: مسؤولية المستشفى المدنية عن عمل الطبيب

كُلكم راعٍ وكلكم مسؤولٌ عن رعيّته، قد يسأل شخص عن خطأ إرتكبهُ غيره عندما يكون مسؤول عنهُ بصفة قانونية، وهذا ما نصت عليه المادة ١٢٧ من قانون الموجبات والعقود، "بأن السيد والولي مسؤولان عن ضرر

[1] Cass. 1er civ. 9mai 1973 ,n71-14550, Bull. Civ , n160

الأعمال غير المباحة التي يأتيها الخادم أو المولى في أثناء العمل، أو بسبب العمل الذي إستخدماهما فيه وإن كانا غير حرين في إختيارهما، بشرط أن يكون لهما سلطة فعلية عليهما في المراقبة والإدارة، وتلك التبعة تلحق الأشخاص المعنويين كما تلحق الأشخاص الحقيقيين". من خلال قراءة مضمون المادة ١٢٧ من قانون الموجبات والعقود، نجد أنها تشترط لقيام مسؤولية المتبوع عن فعل التابع توافر رابطة تبعية بين المتبوع والتابع من خلال سلطة فعلية للمتبوع على التابع في المراقبة والإدارة، وأن يرتكب الأخير فعلاً غير مباح في إطار العمل فيحدث من خلاله ضرراً للغير .[١]

في حين أن الطبيب يمارس مهنته بإستقلالية مهنية وفنية كاملة فهل يكون تابعاً للمستشفى، وبالتالي تحميل الأخيرة مسؤولية المتبوع عن فعل التابع في حال إرتكاب الطبيب خطأً؟

يمارس الطبيب داخل المستشفى مهمتين، الأولى تتصل بالمعرفة الفنية والمهنية والتي لا يكون للمستشفى أي سلطة إدارة أو رقابة عليها، كالتشخيص وطريقة العلاج، والثانية تخرج عن إطار العمل الفني والتقني للطبيب، لذلك فإن دراسة المسؤولية المدنية للمستشفى عن أخطاء الطبيب توجب التفريق بين الأخطاء التي يرتكبها الطبيب التي تدخل في إطار العمل الفني والتقني(١) وبين الأخطاء التي يرتكبها الطبيب والتي تخرج عن إطار العمل التقني والفني وبالتالي تتحمل المستشفى المسؤولية(٢).

١- مسؤولية الطبيب الشخصية عن خطئه المرتكب في إطار العمل الطبي الفني

أثارت قضية الطفلة إيلا طنوس الرأي العام لأنهُ وفقاً لقرار محكمة إستئناف الجنح في بيروت ، إرتكب الطبيب عدة أخطاء أدت بالنتيجة إلى بتر أطراف الطفلة وبالتالي تحميل المستشفى المسؤولية بالتعويض عن الأضرار، ومن جملة الأخطاء التي إرتكبها الطبيب هو تأخيره في التشخيص وفي إتخاذ القرار القاضي بإدخال المريض إلى قسم الأطفال في الوقت الذي كانت فيه حرارة الطفلة مرتفعة لمدة ستة أيام، وعدم متابعة

---

[١] محكمة إستئناف الجنح في جبل لبنان، جديدة المتن، قرار رقم ٦٦ تاريخ ٢٠١٦/٢/٢٢، بسام ن./ايلي س. وليلى ش.، الموقع الالكتروني لمركز الأبحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية في الجامعة اللبنانية www.legiliban.ul.edu.lb

[٢] محكمة إستئناف الجنح في بيروت، قرار رقم ١٠٥ تاريخ ٢٠٢١/٥/٥، مذكور سابقاً.

الطبيب بشكل دقيق لحالة الطفلة، وعدم إستشارة طبيب أوعية لتشخيص الغرغرينا مما أدى إلى زوال فرصة المريضة في الحفاظ على أطرافها.

بات من المسلمات بأن الطبيب لا يخضع لسلطة المستشفى في كل ما يتعلق بعمله الطبي الفني، وهذا ما أكدته محكمة الإستئناف المدنية في بيروت بقرار حديث لها بتاريخ ٢٠٢١/٧/١٥ ، والتي إستبعدت مسؤولية[١] المستشفى عن خطأ الطبيب الجراح بالرغم من كونه مديراً للمستشفى .[٢]

إذاً تترتب مسؤولية المستشفى المدنية في كل مرة يكون لها سلطة إدارة ورقابة على أعمال الطبيب، وبالتالي فإن أعمال الطبيب المتصلة بالمعرفة الفنية والتي لا تخضع قراراته بشأنها لسلطة المستشفى لا تجعل من المستشفى مسؤولاً عنها.

٢- مسؤولية المستشفى عن نتائج عمل الطبيب في كل ما يتعلق بالأمور الإدارية التي لا علاقة لها بعمله الفني

يرتبط الطبيب مع المستشفى بعقد عمل بأركانهِ الثلاثة، العمل والأجر والتبعية القانونية، إلا أن عنصر التبعية ينحصر بالتبعية الإدارية والتنظيمية فقط دون التبعية الفنية نظراً للإستقلالية المهنية للطبيب وحريته في إختيار العلاج المناسب، إلا أن عنصر التبعية يكون كاملاً فيما يتعلق بالأمور الإدارية التي لا علاقة لها بعمل الطبيب الفني كتنظيم الدوام وكيفية إدخال المرضى إلى المستشفى ودوام عمل الموظفين، والتنسيق بين الأطباء. وتكون سلطة المستشفى مطلقة في إصدار الأوامر والتعليمات للطبيب فيما يتعلق بالأمور الإدارية، والطبيب في هذه الحالة تربطه رابطة التبعية الناتجة عن عقد العمل .[٣]

---

[١] محكمة الاستئناف في بيروت، الغرفة المدنية الرابعة عشر، قرار رقم ٤٤٠ تاريخ ٢٠٢١/٧/١٥، مجلة العدل رقم٣ لعام٢٠٢١، ص١١٢٣.

[٢] محكمة الإستئناف في بيروت، الغرفة المدنية الثالثة، قرار رقم ٩٤٦ تاريخ ٢٠٠٢/٥/٩، مجلة العدل عدد ٢-٣، ٢٠٠٢، ص ٣٥٩.

[٣] أشرف رمال، الطبيعة القانونية للعقد الذي يربط الطبيب بالمستشفى، مرجع سابق، ص ٢٧١ .

وقد كرس الإجتهاد الفرنسي ، مسؤولية المستشفى عن أعمال الطبيب التي تتعلق بالأمور الإدارية، وأكد القضاء اللبناني عبر إجتهاد محكمة التمييز المدنية هذا الإتجاه عبر تحميل المستشفى[2] المسؤولية عن خطأ الطبيب في مراقبة المريض وبالتالي إعتبرت المحكمة أن هذا الخطأ يتعلق بتنظيم العمل داخل المستشفى، خصوصاً أن الطبيب إرتكب إهمالاً وتقصيراً في مراقبة قدم الولد، وكان يجدر بإدارة المستشفى أن تلزمه بالمراقبة المستمرة بسبب خطورة الإصابة تفادياً للأخطار مع العلم أنه على المستشفى واجب إتخاذ وسائل الحيطة اللازمة والعناية الكافية بعد العملية تأميناً لسلامة المريض.

ثانياً: مسؤولية المستشفى عن تقصير الأجهزة العاملة لديها

إلى جانب مسؤولية المستشفى عن نتائج عمل الطبيب في كل ما يتعلق بالأمور الإدارية التي لا علاقة لها بعمله الفني، يعتبر المستشفى مسؤولاً عن تقصير الأجهزة العاملة لديها في عدة حالات منها غياب طبيب طوارئ عند دخول المريض، التأخر غير المبرر من قبل المختبر في إعطاء نتيجة فحص الدم، عدم وجود طاقم طبي مؤهل للعناية بالمرضى، تأخر البدء بالعلاج بالمضادات الحيوية، غياب الإهتمام والعناية اللازمين بالمريض من قبل الطاقم التمريضي مما يشكل إهمالاً، والخطأ في تشخيص ماهية البكتيريا قد إستتبع بدوره التأخير في تشخيص إصابة المريض بالغرغرينا، من أجل إجتماع هذه الأسباب إعتبرت محكمة الإستئناف في بيروت بتاريخ ٢٠٢١/٥/٥ أن المستشفى[3] الجامعي يتحمل المسؤولية المدنية.

وكذلك هو الحال في فرنسا ، إن عدم وضع كادر طبي مُدرب تحت تصرف المريض يرتب[4] على المستشفى

المسؤولية المدنية، بالإضافة للمسؤولية الناتجة عن أخطاء الطبيب المرتبط مع المستشفى بعقد طبي ، إلا أن المستشفى لا يتحمل كل خطأ يرتكبه الطبيب إلا في الحالة التي يثبت فيها المريض خطأ المستشفى

[1] VIALLA F., Les grandes décisions du droit médical, 2ème éd., 2014, LGDJ, p. 699.

[2] محكمة التمييز، الغرفة المدنية، قرار رقم ١٢ تاريخ ١٩٦٧/٥/٢٣، مجلة العدل رقم ٢ لسنة ١٩٦٨، ص ٦٦٢.

[3] محكمة إستئناف الجنح في بيروت، قرار رقم ١٠٥ تاريخ ٢٠٢١/٥/٥، مذكور سابقاً.

[4] Cass. 1re civ. 30 oct. 1995 RDSS 1996, p. 346 et Cass. 1re civ. 10 juin 1997, Bull. civ. I, n°196, p.131.

[5] Cass. 1re civ. 7 juill. 1998, Bull. civ. I, n°239, p. 165.

الناتج عن تقصير الأجهزة العاملة لديها ، أي أن عبء إثبات الخطأ يقع على عاتق المريض، ويجب أن يكون الخطأ المرتكب يخرج عن إطار العمل التقني والفني للطبيب.

وتنتفي مسؤولية المستشفى في كل مرة يقوم ببذل العناية الضرورية للمريض، وهذا ما أكدته محكمة الإستئناف المدنية في بيروت في قرار لها بتاريخ ٢٠٠٢/٥/٩[٣] بأن تقصير الأجهزة الطبية التابعة للمستشفى غير ثابت قي القضية لا قبل العملية ولا بعدها وبالتالي لا تتحمل المستشفى التبعة.

وأخيراً، يعتبر المستشفى مسؤولاً مدنياً في كل مرة ترتكب الأجهزة العاملة لديها تقصيراً في الرعاية الطبية بالمريض وعن نتائج عمل الطبيب في كل ما يتعلق بالأمور الإدارية التي لا علاقة لها بعمله الفني لأن الطبيب يكون تابعاً للمستشفى وعاملاً فيها في كل ما يتعلق بالأمور الإدارية مما يدفعنا بالقول بتحقق شروط مسؤولية التابع عن فعل المتبوع المنصوص عنها في المادة ١٢٧ من قانون الموجبات والعقود، وبالتالي فإن معيار التبعية هو الفاصل لتحديد ما إذا كانت المستشفى مسؤولة عن أعمال الطبيب من عدمها.

النبذة الثانية: المسؤولية الجزائية للمستشفى

تنص المادة ٢١٠ من قانون العقوبات اللبناني على أن الهيئات المعنوية مسؤولة جزائياً عن أعمال مديريها وأعمال إدارتها وممثليها وعمالهما عندما يأتون هذه الأعمال بإسم الهيئات المذكورة أو بإحدى وسائلها.

إن دراسة المسؤولية الجزائية للمستشفيات تتطلب (أولاً) البحث في المسؤولية الشخصية للمستشفى، و(ثانياً) البحث في مدى إمكانية مساءلة المستشفى جزائياً عن عمل الطبيب الذي يقوم بممارسة مهنته في المستشفى.

---

[1] MOQUET-ANGER M.-L., Droit hospitalier, 4ème éd. 2016, LGDJ, p. 307.

[2] LECA A., Droit de l’exercice médial en clientèle privée, LEH 2008, p. 394.

[٣] محكمة الإستئناف في بيروت، الغرفة المدنية الثالثة، قرار رقم ٩٤٦ تاريخ ٢٠٠٢/٥/٩، مجلة العدل عدد ٢-٣ ٢٠٠٢، ص ٦٩.

أولاً: مسؤولية المستشفى الشخصية

إن وفاة المريض بسبب غياب التجهيزات اللازمة لغرفة العمليات تجعل من المستشفى مسؤولة جزائياً، ومن ضمن التجهيزات نذكر غياب جهاز قياس نسبة الأوكسجين وبالتالي وجود خطر في خضم العملية بسبب عدم إمكانية الوقوف بشكل دقيق على حالة نقص الأوكسيجين، وعلى هذا الأساس قضت محكمة التمييز الجزائية بإدانة المستشفى غير المزْود بجهاز قياس الأوكسيجين داخل غرفة العمليات بجرم المادة ٥٦٤ عقوبات معطوفة على المادة ٢١٠ منهُ.

كذلك الأمر يتحمل المستشفى المسؤولية الجزائية في حال أوكلت مهام طبية إلى طبيب مقيم أو متدرب بما يتجاوز معرفتهِ الفنية لعدم وجود خبرة كافية مما قد يؤدي إلى إرتكاب خطأ يؤدي إلى أضرار جسدية أو إلى وفاة المريض، كذلك إن تسليم قسم الطوارئ في المستشفى إلى تلميذ طبيب تنقصه الخبرة وعدم تعيين أي طبيب مشرف على عمله يجعل من المستشفى مسؤولاً جزائياً عن الوفاة. وعلى غرار الإجتهاد الفرنسي ، يتحمل المستشفى المسؤولية الجزائية عن وفاة المريض أو إيذائه في حال التقصير في تأمُين المعدات اللازمة والكادر الطبي المتخصص ، فالمستشفيات المتعاقدة معْ وزارة الصحة يتعين عليها أن تكون مجهزة بالمعدات اللازمة وأن تحرص على وجود مراقبة طبية على مدار اليوم من قبل أطباء متخصصين.

ثانياً: مسؤولية المستشفى عن فعل الغير

---

[١] محكمة التمييز، الغرفة الجزائية الثالثة، قرار رقم ٢٠٠ تاريخ ٢٠٠٨/٦/١١، المرجع كساندر رقم ٢٠٠٨/٦، ص ١٣٦٨.

[2] DE MONTECLER M. Ch. « Les internes en médecine ne sont pas des doctorants comme lesautres, note sous CE 10 février 2016, n°384473 et n°381709 », AJDA n°6 du 22 février 2016, p 287.

[3] Cass. 1re civ. 7 juill, 1998, Bull. civ. I, n°239. Arrêt cité.

[٤] القاضي المنفرد الجزائي في المتن، حكم بتاريخ ٢٠١٨/٣/١٣ www.ma7kama.net.

[5] Cass. 1e civ. 21 février 2006, n°02.19.297, Cass. 1e civ. 14 juin 2005, n°953, in LECA A., Droit de l’exercice médical en clientèle privée, LEH 2008, p. 393.

بالإستناد إلى نص المادة ٢١٠ من قانون العقوبات، تتحمل المستشفى مسؤولية جزائية بصفتها هيئة معنوية، في كل مرة يرتكب فيها شخص يحمل صفة المدير أو عضو الإدارة أو الصفة التمثيلية أو صفة العامل ، خطأ بإسم الشخص المعنوي أو بإحدى وسائله ، ورتب هذا الخطأ ضرراً للّغير مع تواجد صلة سببية بين الخطأ والضرر.

إن دراسة مسؤولية المستشفى عن فعل الغير يستوجب بدايةً الحديث عن مسؤولية المستشفى الجزائية عن نتائج العمل المنسوب إلى الطبيب(١)، وعن مسوولية المستشفى نتيجة تقصير الأجهزة التابعة لها(٢).

1- مسؤولية المستشفى الجزائية عن نتائج العمل المنسوب إلى الطبيب

إعتبرت محكمة التمييز الجزائية أن الطبيب يقوم بممارسة[3] عمله داخل المستشفى بحرية الكاملة دون أن يكون للمستشفى الحق بمناقشته في قراراته الطبية.

وبالتالي يعتبر المستشفى مسؤولاً جزائياً عن عمل الطبيب في حالتين، الأولى تتمثل بقيام الطبيب بخطأ ليس بصفته الشخصية كطبيب إنما بصفته الإدارية التمثيلية للمستشفى، والثانية تتمثل بالتأخر في تشخيص الحالة المرضية عن طريق إهمال إجراء الفحوصات الدقيقة.

من خلال دراسة الحالة الأولى التي ترتب مسؤولية جزائية على المستشفى عن أعمال الطبيب يثبت لنا أن خطأ الطبيب لا تتحمله المستشفى إلا اذا كان لها فائدة مادية أو معنوية ، كأن يرفض الطبيب إدخال[4] المريض إلى المستشفى بسبب عدم وجود أسرة خالية إلا أنه في حقيقة الأمر يوجد أماكن شاغرة، فخطأ

[1] ميسم النويري، مسؤولية الطبيب في لبنان، النشرة القضائية اللبنانية رقم ١٩٧٥/٣، ص١٢٨٩.

[2] Cass. crim. 26 octobre 2004, Bull. crim., n°254 ; Cass. crim. 26 juin 2001, Bull. crim. n°161, D . ٢٠٠٢somm. 1802, obs, roujou de boubée.

[3] محكمة التمييز، الغرفة الجزائية الثالثة، قار رقم ١٨٥ تاريخ ٢٠١٧/٦/٨، المرجع كاسندر رقم ٦ لعام ٢٠١٧ ، ص٩٩٥.

[4] BERGOIGNAN-ESPER Cl et DUPONT M., Droit hospitalier, 10ème éd., 2017, Dalloz, p. 948

الطبيب هنا لا يتعلق بعمله الطبي الفني والتقني في معالجة المرضى بل يرتبط بصفته التمثيلية الأمر الذي يجعل من المستشفى مسؤولاً جزائياً عن هذا الخطأ، وهذا ما كرسته محكمة التمييز الجزائية في قرار حديث[١] لها بتاريخ ٢٠٢١/١١/١١ والتي من خلاله أدانت المستشفى بالإستناد إلى المادة ٢١٠ من قانون العقوبات وذلك بسبب رفض الطبيب إستقبال المريض، وأن هذا الخطأ لا يتعلق بالإطار الفني الطبي، بل لأن الطبيب قد تصرف بالخطأ بصفته الإدارية وبالتالي يعتبر ممثلاً للمستشفى.

بناءً عليه، تقرر مسؤولية المستشفى الجزائية في كل مرة يكون خطأ الطبيب مرتكباً بصفتهِ كممثل عن المستشفى أي بصفته الإدارية التمثيلية وليس بصفتهِ الشخصية، أي أن أخطاء الطبيب في الجراحة أو العلاج المرتبطة بمعرفتهِ الفنية لا تتحملها المستشفى إلا في حالة الإهمال في إجراء الفحوصات الدقيقة والتأخير في تشخيص الحالة المرضية، وهي الحالة الثانية التي من خلالها يعتبر الخطأ مرتبطاً في تنظيم عمل المستشفى مما يستتبع تحمل الأخيرة للمسؤولية الجزائية، وتكريساً لذلك إعتبرت محكمة التمييز الجزائية في قرار لها أن الطبيبة المسؤولة عن قسم العناية المشددة والمعينة من قبل إدارة المستشفى، تعمل بأدوات المستشفى وتجهيزاتها وحيث أن المادة ٢١٠عقوبات ترتب المسؤولية الجزائية على الهيئات المعنوية بسبب أعمال مديريها وممثليها والمكلفين من قبلها في كل مرة تكون هذه الأعمال بإسم الهيئة المعنوية أو بوسائلها، وحيث أن الطبيبة قامت بإهمال إجراء الفحوصات الدقيقة وتأخرت في تشخيص الحالة المرضية والتي كانت نتيجتها شلل المريض مما دفع المحكمة لإعلان مسؤولية المستشفى الجزائية سنداً للمواد ٥٦٥/٢١٠ عقوبات.

---

[١] محكمة التمييز، الغرفة الجزائية السابعة، قرار رقم ١١٤ تاريخ ٢٠٢١/١١/١١ مجلة العدل سنة ٢٠٢٢ عدد ١، ص ٣٥٣.

[٢] محكمة التمييز، الغرفة الجزائية السابعة، قرار٢١٧تاريخ ٢٠١١/٦/٧ صادر في التمييز القرارات الجزائية لسنة ٢٠١١ ، ص ٤٨٠.

بناءً على ما تقدم يتحمل المستشفى المسؤولية الجزائية في كل مرة يقوم فيها الطبيب بالخطأ ليس بصفتهِ الشخصية إنما بصفته التمثيلية الإدارية، وفي كل مرة تتأخر فيها الكوادر الطبية العاملة المستشفى بإجراء الفحوصات الدقيقة والتشخيص السليم ويترتب بسبب هذا التأخير ضرراً بالمريض.

إلا أنه يقتضي إستبعاد مسؤولية المستشفى الجزائية في كل مرة لا يكون فيها للهيئة المعنوية أي سلطة تدخل في العمل الذي أخطأ فيه الطبيب، وبالتالي يقتضي إستبعاد مسؤولية المستشفى الجزائية عن نتائج العمل الفني والتقني للطبيب.

1- مسؤولية المستشفى الجزائية نتيجة تقصير الأجهزة التابعة لها

إن رفض أجهزة المستشفى إسعاف وإغاثة المريض من خلال منع إدخاله إلى الطوارئ يرتب مسؤولية جزائية على عاتق المستشفى، وفي هذا الإطار قررت محكمة االتمييز الجزائية في قرار حديث لها إدانة المستشفى عن فعل مسؤولة قسم الطوارئ التي رفضت إستقبال مصاب في حالة خطر رغم محاولات من مسعفي الصليب الأحمر، وذلك بحجة عدم وجود أماكن شاغرة، وبالتالي إمتنعت بإرادتها عن إسعاف المصاب، وقد أتت فعلها الجرمي بمناسبة عملها بإسم المستشفى وبوسائله فتكون عناصر المادة ٢١٠ عقوبات متوافرة.

إذاً نختم بالقول بأن مسؤولية المستشفى الجزائية عن فعل الطبيب العامل لديها لا تترتب عندما يرتكب الطبيب خطأ يدخل في إطار العمل الفني والتقني، كالخطأ في العلاج أو الجراحة، في هذه الحالة لا تتحمل المستشفى المسؤولية الجزائية بل يتحمل الطبيب المسؤولية الكاملة عن فعله الشخصي، في حين أن المستشفى تعتبر مسؤولة جزائياً عندما يرتكب الطبيب داخل المستشفى خطأ يخرج عن إطار العمل الطبي التقني والفني، ويدخل في إطار الأعمال الإدارية، كالإمتناع عن إدخال مريض إلى المستشفى لعدم وجود أسرة كافية في حين أنه يوجد أسرة متاحة، في هذه الحالة يكون للمتضرر الحق في أن يداعي المستشفى مباشرة ومساءلتها على أساس المسؤولية عن فعل الطبيب، بالإضافة لإمكانية المريض مداعاة الطبيب على أساس المسؤولية الشخصية.

بعد الإنتهاء من دراسة الطبيعة القانونية للعقد الذي يربط الطبيب بالمستشفى والآثار القانونية الناتجة عنه، سننتقل لدراسة الطبيعة القانونية للعقد الذي يربط الطبيب بالمريض (العقد الطبي) في القسم الثاني .

القسم الثاني: عقد الطبيب مع المريض (العقد الطبي)

إنقسم الفقهاء في تكييف العقد الطبي، وبقي الخلاف قائماً حول طبيعة هذا العقد، هل هو عقد وكالة أو عقد عمل، عقد مقاولة أو عقد من نوع خاص؟

كسائر العقود، يترتب على عقد الطبيب مع المريض آثار قانونية لناحية الموجبات التي تترتب على كل من الطبيب والمريض، والمسؤولية الناتجة عن تنفيذ العقد.

إن حقوق المرضى من الحقوق الأساسية والتي تنص عليها المواثيق الدولية والتشريعات المحلية للدول، كونها تنصب على السلامة الجسدية للإنسان وحقه في الحياة الصحية، والإنتهاك لحقوق المرضى هو في حقيقة الأمر إنتهاك لكماله الجسدي وكرامته الإنسانية .[١]

سيتم دراسة الطبيعة القانونية للعقد الذي يربط الطبيب بالمريض وآثاره بالإستناد إلى قانون الآداب الطبية اللبناني وقانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة، وإلى قانون الموجبات والعقود كون عقد الطبيب مع المريض هو عقد غير مسمى وبالتالي يقتضي العودة إلى أحكام قانون الموجبات والعقود، وإلى قانون العمل والضمان الإجتماعي .[٢]

إن دراسة العقد الطبي تتطلب دراسة الطبيعة القانونية للعقد الطبي في (الفصل الأول)، على أن تتناول دراسة آثار العقد الطبي في (الفصل الثاني).

الفصل الأول: الطبيعة القانونية للعقد الطبي

[١] أشرف رمال،حقوق المرضى بين التشريع و القضاء(دراسة قانونية)، مجلة الحقوق و العلوم السياسية ، الجامعة اللبنانية ، عدد رقم ١ لعام ٢٠١٩ ، ص١٨٨.

[٢] قانون العمل اللبناني الصادر بتاريخ ١٩٤٦/٩/٢٣، الجريدة الرسمية، العدد ٤٠، تاريخ١٩٤٦/١٠/٢.

العقد الطبي هو حالة قانونية تربط الطبيب المعالج بالمريض، وينشأ العقد نتيجة حاجة المريض لإتخاذ كافة الوسائل للحفاظ على صحته والبقاء على قيد الحياة أو التخلص من الآلام، لذلك يستعمل هذه الوسيلة للإختيار بكل حرية الطبيب الذي يضع فيه الثقة للحصول على خدماته الطبية.

ومن ما لا ريب فيه ولا جدال هو أن العلاقة بين الطبيب والمريض هي علاقة تعاقدية، وهذا ما إستقر عليه القضاء الفرنسي وأجمع عليه القضاء والفقه اللبناني، يلتزم فيه الطبيب بإلتزامات عديدة أهمها تقديم العلاج وبذل أقصى عناية في سبيل ذلك، مقابل إلتزام المريض بأداء الأجر .[١]

على نقيض ذلك، إنقسم الفقه والإجتهاد في تكييف العقد الطبي، لناحية مدى إمكانية إعتباره عقد عمل أو عقد مقاولة أو عقد وكالة أو عقد من نوع خاص.

لذلك لا بد من دراسة ماهية العقد الطبي من خلال تعريفه وتبيان خصائصه في (المبحث الأول)، على أن نتناول طبيعته القانونية من خلال تمييزه عن غيره من العقود المشابهة في (المبحث الثاني).

المبحث الأول: تعريف وخصائص العقد الطبي

العمل الطبي هو النشاط الذي يباشره صاحب الإختصاص المرخص له قانوناً حيال المريض بعد رضاه وإعلامه بنتائجه ومداخلاته، مراعياً فيه الأصول العامة في علم الطب ويقصد منه علاج المريض .

إن مسألة تحديد وتعريف العقد الطبي وبيان خصائصه وتمييزه عن العقود المشابهة تعتبر في غاية الأهمية، لأن مسألة تكييف العقد الطبي تؤدي إلى نتائج قانونية هامة وآثار قانونية، من خلالها يتم حماية مصالح وحقوق المريض والذي يعتبر الطرف الضعيف غير الممتهن في العقد، ومن جهة أخرى عدم التعسف والتوسع في حقوق المرضى من أجل عدم تقييد عمل الطبيب خصوصاً إن مهنة الطب هي أسمى المهن

---

[١] عبد اللطيف الحسيني، المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية، الطبيب، المهندس المعماري، المقاول، المحامي، الشركة العالمية للكتاب، الطبعة الأولى، لبنان، ١٩٨٧، ص٩٩.

[٢] قاضي التحقيق في بيروت، قرار صدر بتاريخ ١٩٧٠/١٠/٦، شربل الشمالي/بشارة عقل ومستشفى أوتيل ديو النشرة القضائية،١٩٧١، ص١٠٤.

الإنسانية ولا يجوز تضييق الخناق على عمل الطبيب الذي يتمتع بالحرية المهنية في تشخيص المرض وعلاجه بالإستناد إلى معرفته الفنية، وتكمن أهمية تحديد الطبيعة القانونية للعقد الطبي في تحديد القانون الواجب التطبيق في حال حصول خلاف بين الطبيب والمريض، فإلى جانب قانون الآداب الطبية وقانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة، يتم الركون إلى قوانين أخرى بحسب تكييف العقد، فإذا كان العقد عمل يتم الركون إلى قانون العمل والضمان الإجتماعي، واذا كان العقد وكالة أو مقاولة يتم الركون إلى قانون الموجبات والعقود.

لذلك سنتناول تعريف العقد الطبي في المطلب الأول، على أن نخصص المطلب الثاني لدراسة خصائصه.

المطلب الأول: تعريف العقد الطبي

لم يتصدى المشرع اللبناني إلى تعريف عقد العلاج الطبي بل ورد في أحكام المادة الثانية من قانون الآداب الطبية اللبناني تعريف رسالة الطب بأنها تتمثل في المحافظة على صحة الإنسان الجسدية والنفسية وقائياً وعلاجياً، وإعادة تأهيله والتخفيف من آلامه ورفع المستوى الصحي العام.

إلا أن المشرع المصري قام بتعريف عقد العلاج الطبي في إطار قانون مزاولة مهنة الطب المصري رقم ٤١٥ الصادر سنة ١٩٥٤، حيث نصت المادة الأولى من هذا القانون على أن "العلاج الطبي هو إبداء مشورة طبية أو إجراء عملية جراحية أو مباشرة ولادة أو وصف أدوية أو أخذ عينة من العينات التي تحدد بقرار من وزارة الصحة العمومية من جسم المرضى الآدميين للتشخيص الطبي المعملي بأية طريقة كانت أو وصف نظارات طبية وبوجه عام مزاولة مهنة الطب بأية صفة كانت".

يتمحور العقد الطبي حول مفهوم العلاج الطبي، لأن محل العقد بين الطبيب والمريض هو العلاج الطبي، فلا نتخيل عقد طبي بدون فعل العلاج الطبي أو العمل العلاجي الذي يقوم بهِ الطبيب في سبيل تخفيف أو إزالة آلام المريض وعلتهِ.

فالعلاج لغةً هو الدواء، فعالج المريض أي داواه، ويقال تعالج أي تعاطى العلاج ، أما إصطلاحاً فحاول[1] الفقه الوصول إلى تعريف العلاج الطبي ولكن تم الإختلاف في صفة الشخص القائم بالعمل الطبي، فالبعض إستند في تعريفه إلى شخص من يباشر العمل أي ضرورة وجود صفة الطبيب في المعالج وهو الرأي الأول، والبعض إستند إلى الغاية من العلاج الطبي دون النظر إلى شخص القائم بالعلاج أي لم يشترط وجود صفة الطبيب في الشخص القائم بالعلاج.

بناءً عليه وفي سبيل الوصول إلى تعريف العقد الطبي، لا بد من تعريف مفهوم العلاج الطبي بداية كونه محل العقد الطبي بالإستناد إلى آراء الفقه والإجتهاد في لبنان والقانون المقارن، لذلك سنتناول في النبذة الأولى الرأي الذي يشترط ضرورة وجود صفة الطبيب في المعالج، وفي النبذة الثانية الطائفة التي تستند في تعريفها على الغاية من العلاج دون النظر إلى صفة الشخص القائم به.

النبذة الأولى: إشتراط صفة الطبيب في شخص المعالج

إن أصحاب هذا الرأي قاموا بربط العمل الطبي بالشخص القائم به، وأشترطوا حصراً لقيام عقد العلاج الطبي وجود صفة الطبيب في الشخص المعالج، حيث عرفه البعض بأنهُ "ذلك النشاط الذي يقوم بهِ الطبيب طبقاً للقواعد والأصول الطبية ويتوخى فيه شفاء المريض من المرض الذي ألم بهِ أو التحوط من الإصابة بالمرض ".[2]

إشترط هذا التعريف وجود صفة الطبيب في شخص القائم بالعلاج وبالتالي إستبعاد فكرة وجود علاج طبي من قِبل شخص لا يحمل شهادة الطب.

---

[1] لويس معلوف اليسوعي، المنجد في اللغة والآداب والعلوم، دار المشرق، بيروت ،١٩٦٦، ص٥٢٥.

[2] إبراهيم عبد، أطروحة دكتوراه بعنوان حق الطبيب في ممارسة الأعمال الطبية ومسؤوليته الجنائية، جامعة بغداد، كلية الحقوق،١٩٧٧، ص٣٧.

أحسن هذا التعريف في إختيار مصطلح "النشاط" لكونهِ يشتمل على كل أنواع السلوك الصادر عن الطبيب والساعي إلى تحقيق غاية واحدة وهي شفاء المريض وتخليصه من آلامه، بحيث أتى هذا الوصف شاملاً ومستوعباً لكافة الأعمال الطبية.

ورد في هذا التعريف عبارة "طبقاً للقواعد والأصول الطبية" والتي تدل على ضرورة التشدد في إلتزام الطبيب بأصول المهنة من الناحية العلمية، إلا أن مسألة مدى إلتزام الطبيب بالقواعد والأصول العلمية لمهنة الطب لا يمكن تحديدها إلا في حالة وجود خطأ طبي جسيم وذلك لكون مهنة الطب تحتاج إلى معرفة علمية وفنية يصعب على غير الأطباء معرفة القواعد والأصول المهنية، وكذلك الأمر يحصر هذا التعريف العلاج الطبي من قبل الطبيب بأن يكون وفقاً للقواعد والأصول الطبية أي أنهُ يستبعد فكرة العلاج الطبي إذا كان غير منسجم مع أصول مهنة الطب في حين أن مسألة مدى إنسجام النشاط الطبي مع أصول المهنة يرتبط بمدى ذكاء الطبيب ودرجة تمرسه العملية، فقد يختار الطبيب علاجاً منافياً للقواعد السارية وينجح في علاج المريض، فهل نستبعد نشاطه العلاجي ولا نعتبره علاجاً طبياً؟ لذلك من الأجدر القول "طبقاً لمعرفته الفنية والعلمية وطبقاً للعلاج الأنسب بحسب الحالة المرضية".

ويعاب أيضاً على هذا التعريف أنه إفترض ضرورة أن يتوخى المعالج في علاجه أحد الأمرين، إما "شفاء المريض" أو "التحوط من الإصابة بالمرض".

إن مسألة إرتباط العلاج الطبي بشفاء المريض لا تثير الجدل كون العلاج الطبي يهدف بشكل كامل وأساسي إلى علاج المريض، إلا أن مسألة التحوط من الإصابة بالمرض أي مسألة الوقاية من المرض تثير الإشكالية والجدل لأن الوقاية من المرض تعني أنهُ غير موجود، وسلوك الطبيب في العلاج يتجه نحو مرض أو علة في جسد المريض وهي موضوع العقد، وغياب المرض يعني إنتفاء وجود نشاط أو سلوك إيجابي في الطبيب من أجل معالجة المريض، وبالتالي ينبغي إستبعاد عبارة "التحوط من الإصابة بالمرض" من التعريف.

وفي ذات السياق، إتجه رأي آخر في الفقه إلى تعريف العلاج الطبي على أنه "كل فعل يخضع للقواعد المسلم بها في علم الطب، والقواعد من ناحيتين، من حيث تحديد الحالة التي يستدعي القيام به ثم من حيث كيفية تنفيذه "[١].

يؤكد هذا التعريف على ضرورة وجود شخص يحمل صفة الطبيب لإعتبار العلاج طبياً، إلا أنهُ يؤخذ على هذا التعريف إشتراطه ضرورة أن يكون العلاج منسجماً مع قواعد السلوك الطبي وإلا فلا يعتبر سلوك الطبيب علاجاً، في حين أن سلوك الطبيب متى كان سلوكاً علمياً مفيداً في تحسين وضع المريض الجسدي من الناحية الصحية فإنه يعتبر سلوكاً علاجياً، وأن التوسع في ضرورة تقيد الطبيب لمعايير ثابتة لا ينسجم مع طبيعة مهنة الطب التي تخضع للتطور المستمر ولتقدير الطبيب لحالة المريض وإختلاف الوضع الصحي وطبيعة الأجسام بين مريض وآخر، فقد تتشابه العلل وتختلف طرق العلاج بحسب طبيعة وحالة وسن كل مريض لذلك إن التقيد في قواعد السلوك الطبي بشكل مبالغ فيه قد يؤدي إلى نتيجة عكسية وقد يولد ضيق وحرج للطبيب أثناء تأدية عمله، ويؤدي إلى تخفيف الإبداع والتجديد في سلوك الطبيب، فكل ذلك لا يخرج سلوك الطبيب عن إطار العلاج الطبي [٢].

النبذة الثانية: عدم ضرورة وجود صفة الطبيب للشخص المعالج

يستند أصحاب هذا الرأي إلى الغاية من العلاج الطبي وليس إلى شخص القائم بهِ، بمعنى أن كل عمل يهدف إلى تخليص المريض من آلامه أو تخفيفها هو علاج طبي ولا ضرورة لتوافر صفة الطبيب للمعالج.

ذهب بعض أصحاب هذا الرأي إلى تعريف العلاج الطبي بأنه "حماية الحياة المهددة بخطر المرض والعمل على إزالة هذا الخطر والعودة بالجسم البشري إلى الحالة الطبيعية" [٣].

---

[١] محمود نجيب حسني، الحق في سلامة الجسم ومدى الحماية التي يكفلها له قانون العقوبات، مجلة قانون والإقتصاد، السنة٢٩، العدد٣، مطبعة القاهرة، ١٩٥٩، ص٥٦٢.

[2] V. J. L. Funch. Le Paradoxe du médecin, éd Gallimard- Paris, 1976, P. 15.

[٣]عبد العزيز المراغي، مسؤولية الأطباء، مجلة الأزهر، سنة ٢٠، عدد٢٠، ص٢٠٧.

يعاب على هذا التعريف أنه أخرج الأمراض البسيطة التي لا تهدم الحياة البشرية للإنسان من نطاق العلاج الطبي، فليست كل الأمراض مهددة للحياة، فنجد في هذا الوصف "الحياة المهددة بخطر المرض" إخراجاً للأمراض التي تعتبر في علم الطب بسيطة قد لا تهدد الحياة، علماً أن الهدف من العلاج الطبي لا يقتصر فقط على حد الوصول بالجسم المصاب إلى الحالة الطبيعية بل يشمل حتى مجرد التخفيف من حدة الضرر المعنوي أو النفسي والمادي بالنسبة للمريض المصاب.

كذلك يؤخذ على هذا التعريف أنه ربط العلاج الطبي بنتيجة مفادها عودة الجسم البشري إلى الحالة الطبيعية في حين أن العلاج الطبي وعمل الطبيب وموجبه هو موجب بذل عناية وليس موجب نتيجة، ولا يمكن للطبيب أن يضمن الشفاء وعودة الجسم إلى الحالة الطبيعية، وهناك بعض الحالات يضطر فيها الطبيب في سبيل علاج المريض إلى بتر طرف من جسم الإنسان فهل يخرج هذا العمل من إطار العلاج الطبي بموجب هذا التعريف؟

ويؤخذ أيضاً على هذا التعريف أنه لم يحدد ماهية من يباشر فعل العلاج الطبي وجعل الأمر مفتوحاً لكل من يباشر العلاج وقامت لديه رغبة في إنقاذ النفس البشرية أي إنه أدرج الممرض والصيدلي والمسعفين وغيرهم ممن يباشر في بعض الأحيان العمل العلاجي للشخص المستفيد من العلاج أي المريض أو المصاب في حين أن العلاج الطبي يتطلب معرفة فنية وعلمية معينة لا تتوافر لدى الأشخاص العاديين وتتطلب تخصص ومعرفة واسعة لا يمكن السماح بتعميم الحق في المباشرة بالعلاج الطبي لغير الأطباء إلا في حالة الضرورة القصوى.

لذلك نستخلص عدة معايير للحؤول بعدها إلى تعريف العقد الطبي، ولكي يكون العلاج طبياً لا بد وأن يصدر عن طبيب حاصل على شهادة علمية في مجال الطب، وأن يكون القصد منه تحسين الوضع الصحي للمريض وبذل أقصى عناية في سبيل ذلك وأن يكون منسجماً مع المبادئ الأولية لعلم الطب.

لذلك يمكن تعريف العقد الطبي من الوجهة العلمية، والقانونية بأنه العقد الذي يلتزم فيه الطبيب ببذل أقصى عناية ممكنة في التعامل مع علّة نفسية أو جسدية يعاني منها الفرد بقصد تخفيف آلامه أو إزالتها، أي

إيصال المريض إلى أفضل وضع صحي ممكن بحسب حالتهِ، بالإستناد إلى معرفته الفنية والتقنية والمتماشية مع التطورات العلمية الحديثة في مهنة الطب.

المطلب الثاني :خصائص العقد الطبي

كسائر العقود، يتمتع عقد العلاج الطبي بعدة خصائص، إلا أن ما يميزه عن سائر العقود القانونية الأخرى هو وجود الطابع الإنساني، لكون العقد الطبي ينصب على السلامة الجسدية للإنسان وعلى الحق في الحياة السليمة والصحية، لذلك نجد أن الحديث عن خصائص العقد الطبي يغلب عليها الطابع الإنساني عن الطابع القانوني، لذلك سنتناول خصائص العقد الطبي من الجانب الإنساني في النبذة الأولى، لنتحدث عن الخصائص القانونية للعقد الطبي في النبذة الثانية.

النبذة الأولى: خصائص العقد الطبي من الناحية الأخلاقية والإنسانية

يقوم العقد الطبي على دعائم أخلاقية وإنسانية كونه يتوجه نحو جسد الإنسان، فعندما يختار المريض طبيبه المعالج يكون قد وضع فيه الثقة الكاملة في التعامل مع جسدهِ وصحتهِ وسلامتهِ، لذلك لابد أن يكون بين المريض والطبيب الثقة الكاملة، ولابد للطبيب أن يتعامل مع المريض بصرف النظر عن الربح المادي، بمنتهى الإنسانية أي أن يغلب على العقد الطابع الإنساني.

أولاً: العقد الطبي يقوم على الإعتبار الشخصي والثقة المتبادلة بين المريض والطبيب

كان الفيلسوف والطبيب إبن سينا يخاطب مرضاه بقولهِ: "أنظر، أنا وأنت والمرض ثلاثة فإذا عاونتني ووقفت بجانبي فنصبح إثنين والمرض وحده فنتغلب عليه ونقهره، أما إذا وقفت مع المرض فعندئذٍ تصبحان إثنين وأكون وحدي وتتغلبان عليّ ولا أستطيع شفاءك".

إن مسألة وجود الثقة والإعتبار الشخصي بين المريض والطبيب تعتبر أساس العقد الطبي، لأن المريض هو طرف غير ممتهن ولا يعلم أسرار وخبايا الطب والطرف الآخر هو الطبيب الممتهن وهو الطرف القوي في العقد، لذلك ليس من مصلحة المريض إخفاء الحقائق والمعلومات على الطبيب وليس من مصلحة الطبيب إخفاء سُبل العلاج تجاه المريض لأن الغاية من العقد الطبي واحدة تتمثل بالشفاء من المرض.

إلا أنه خلال قيام الطبيب بمهامه لابد للمريض أن يكشف أسرار شخصية وخبايا تساعد على العلاج، لأن الطبيب يجب أن يعلم كل مايحيط بالمرض، فإذا غابت الثقة والمصداقية في العقد الطبي، لا يمكن للمريض أن يبوح بكافة المعلومات الضرورية وبالتالي ينعكس سلباً على العلاج وعلى عمل الطبيب، وفي المقابل إن الطبيب يحصل على معلومات قد لا يعرفها حتى أهل المريض لذلك يجب عليه حفظ الأسرار المهنية والتي يعرفها في إطار العقد الطبي، وهذا الموجب الملقى على عاتق الطبيب ليس موجب أخلاقي بل هو موجب قانوني ويتعلق بالنظام العام، وهذا ماكرسته أحكام المادة السابعة من قانون الآداب الطبية اللبناني والتي تنص على أن السرية المهنية المفروضة على الطبيب هي من النظام العام، وعليه التقيد بها في كل الظروف التي يدعى فيها لمعالجة مريض أو للإستشارة.

ومن ما لا ريب فيه بأن العقد الطبي هو عقد شخصي، يؤخذ بشخصية الطبيب ومؤهلاته أساساً في أختيارهِ والتعاقد معه، ويعتبر حق المريض في إختيار طبيبه حق مقدس لا يمكن المساس بهِ في الحالة العادية، ويعتبر حق المريض في إختيار الطبيب من النتائج الطبيعية لحق المريض في العناية الطبية والمكرس في قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة وهذا الحق هو من المبادئ العامة للقانون تم تكريسه دولياً بموجب[٢] إعلان ليشبونة حول حقوق المرضى، وعلى[٣] الصعيد الداخلي، في فرنسا تشريعياً[٤] وقضائياً[٥]، أما في لبنان فقد ورد في إطار المادة الثامنة من قانون الآداب الطبية أنهُ يجب أن تحترم حرية المريض في إختيار طبيبه وطلب إستشارة أطباء أخرين، وتطبيقاً لذلك إعتبر مجلس شورى الدولة أنه بالإستناد إلى أحكام المادة ٨ من

[1] LECA A., Droit de l’exercice médial en clientèle privée, LEH 2008, p. 123.

[2] VIALLA F., Les grandes décisions du droit médical, LGDJ, 2010, p. 184.

[3] Article 2 de la déclaration de Lisbonne sur les droits du patient, adoptée par la 34ème Assemblée Médicale Mondiale, septembre/octobre 1981 et amendée en septembre 1995 et révisée en octobre 2005.

[4] Article L. 1110-8 du CSP: Le droit du malade au libre choix de son praticien et de son établissement de santé et de son mode de prise en charge est un Principe fondamental de la législation sanitaire. Dans le même sens, voir Article R. 4127-6 du CSP : Le médecin doit respecter le droit que possède toute personne de choisir librement son médecin. Il doit lui faciliter l'exercice de ce droit.

[5] Cass. ch. réunies, 16 mai 1963, n°61-90673, Bull. 1963, 3, n°4, D. 1963, 437; Cass.1ère civ. 31 oct. 1989, inédit ; Cass. 1ère civ. 6 mai 2003, n°01-03259, Bull. 2003, 1, n°109, p.85

قانون الآداب الطبية فإنه ينبغي إحترم حرية المريض في إختيار طبيبه، وبالتالي فإن الطبيب المعالج هو المرجع المختص لإعطاء التقرير الطبي عن حالة المريض .[1]

ومن أهم نتائج إعتبار العقد الطبي قائم على الإعتبار الشخصي هو إنقضاؤه في حال وفاة الطبيب، فإذا حل طبيب آخر محل الطبيب المتوفي فإن المريض لا يجبر على العلاج عند هذا الطبيب، إنما له حق الإستمرار مع الطبيب الجديد أو التعاقد مع طبيب أخر يختاره بإرادته .[2]

ثانياً: العقد الطبي عقد يغلب فيه الطابع الإنساني

أكد قانون الآداب الطبية اللبناني في عدة مواد قانونية على أن العقد الطبي ذو طابع إنساني يفترض أن يحترم

من خلاله الطبيب حياة الإنسان وكرامته دون تميز من حيث الجنس أو العرق أو الدين أو السن أو الجنسية أو الوضع الإجتماعي أو السياسي أو غيره .[3]

تنص المادة الثانية من قانون الآداب الطبية اللبناني على أن رسالة الطبيب تتمثل في المحافظة على صحة الإنسان الجسدية والنفسية وقائياً علاجياً، وإعادة تأهيله والتخفيف من ألامه ورفع المستوى الصحي العام.

وأكدت أيضاً المادة الثالثة من قانون الآداب الطبية اللبناني بفقرتها الأولى والثالثة على الطابع الإنساني للعقد الطبي، إذ نصت الفقرة الأولى من المادة الثالثة على أنهُ "على الطبيب، مستلهماً ضميره المهني، أن يعالج أي مريض، سواء كان في زمن الحرب أو السلم ومهما كانت حالة هذا المريض المادية أو الإجتماعية ودون النظر إلى عرقه أو جنسيته أو معتقده أو آرائه السياسية أو مشاعره أو سمعته"، ونصت الفقرة الثالثة على أنه "على الطبيب أن يرفض سواء في زمن السلم أو الحرب وحتى تحت التهديد إستغلال مؤهلاته المهنية، للمساعدة أو الإشتراك أو القبول بأية معاملة غير إنسانية"، وفي الفصل المتعلق بواجبات الأطباء نحو

---

[1] مجلس شورى الدولة، قرار رقم٣٨١ تاريخ ٢٠٠٦/٣/٣ مجلة القضاء الإداري رقم ٢٢سنة ٢٠١١، ص٧١٢.

[2] زينة العبيدي، إرادة المريض في العقد الطبي (دراسة مقارنة)، أطروحة دكتوراه، جامعة الموصل، ٢٠٠٥، ص٤٤.

[3] المادة الثالثة من قانون الآداب الطبية اللبناني.

المرضى في قانون الآداب الطبية اللبناني نصت المادة ٢٧ على أنهُ "على الطبيب خلال معالجة المريض أن يعامله بإنسانية ورفق وإستقامة وأن يحيطه بالعناية والإهتمام".

النبذة الثانية: خصائص العقد الطبي من الناحية القانونية

كسائر العقود، يتميز العقد الطبي بعدة خصائص قانونية سنعمل على توضيحها تباعاً.

أولاً: العقد الطبي عقد غير مسمى

يعمد المشرع أحياناً إلى تحديد العقود وما تتضمنه من شروط وأحكام فيسميها وينظم أحكامها ، كعقد البيع أو[1] الإجارات، ولكن هنالك عقوداً غير مسماة لم ينظم المشرع أحكامها، كالعقد الطبي الذي يعد من العقود غير المسماة بالرغم من وجود قانون الآداب الطبية اللبناني وقانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة، إلا أن هذهِ القوانين لم تنظم طبيعة العقد ولم تعرف العقد بشكل صريح لذلك يعتبر العقد الطبي عقد غير مسمى يخضع في قواعده وأحكامه وآثاره للقواعد العامة المنصوص عنها في قانون الموجبات والعقود اللبناني.

ثانياً: العقد الطبي عقد رضائي، ملزم للجانبين

حيث أنهُ لا يوجد نص خاص يوجب صيغة رسمية ومكتوبة للعقد الطبي بين الطبيب والمريض، وإن الركيزة الأساسية في تكوين العقد الطبي هي تراضي الطبيب والمريض وسلامة رضاهما من العيوب.

بالمبدأ، يكون العقد بين الطبيب والمريض شفاهةً، إلا أنه في بعض الأحوال يكون العقد مكتوباً في حالة العلاج بالتدخل الجراحي، كإجراء العمليات، وذلك بالإستناد إلى الباب الثاني من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة، تحت عنوان ضرورة الموافقة على العمل الطبي في المادة السادسة التي تنص في فقرتها الثانية على أنهُ "يكون التعبير عن الموافقة خطياً للعمليات الجراحية الكبيرة "، إلا أن الكتابة في العملياّت

[1] عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، الجزء الأول، مرجع سابق، ص١٥٥.

[2] المادة السادسة من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة" لا يجوز القيام بأي عمل طبي، ولا تطبيق اي علاج، من دون موافقة الشخص المعني المسبقة، الا في حالتي الطوارئ والاستحالة، ويجب ان تعطى هذه الموافقة بوضوح، اي ان تسبقها

الجراحية ليست لصحة العقد وليست ركناً لازماً لقيامه بل هي مجرد وسيلة لإثباتهِ ولا تأثر على طبيعة العقد كونه عقداً رضائياً، ولكن فرضها المشرع كون التدخل الجراحي يعد خطيراً ويعتبر الطبيب مسؤولاً في حال قيامهِ بإجراء العملية دون أخذ الموافقة الخطية للمريض أو من ينوب عنه.

ثالثاً: العقد الطبي من العقود الملزمة للجانبين

تنص المادة ٢٢١ من قانون الموجبات والعقود على أن العقود المنشأة على وجه قانوني "تلزم المتعاقدين"، لقد [1]

إستمد القانون مبدأ إلزامية العقود المنشأة على وجه قانوني من الديانات السماوية التي أوصت بالوفاء بالعهد، فقد وردت الآية الكريمة في القرآن الكريم،" وَأَوْفُوا بِالْعَهْدِ ۖ إِنَّ الْعَهْدَ كَانَ مَسْئُولًا" [2] ، والآية "يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَوْفُوا بِالْعُقُودِ" [3] .

إلى جانب الجذور الدينية والقانونية للقول بإلزامية العقد، هناك جذور أخلاقية ترتبط بالصدق والأمانة وحسن التعامل مع الناس والمناقبية الأخلاقية والمهنية.

جميع المعلومات الضرورية المنصوص عليها في المادة الثانية من هذا القانون, كما يجب ان يقررها المريض بحرية ويتمكن من التراجع عنها ساعة يشاء.

كذلك، يجب ان تجدد هذه الموافقة من اجل اي عمل طبي جديد لم يكن ملحوظا مسبقا، الا في حالتي الطوارئ والاستحالة. يكون التعبير عن هذه الموافقة خطيا للعمليات الجراحية الكبيرة، كذلك، يمكن اخضاعها لشروط اضافية في حالات معينة، كوضع الحد طبيا للحمل، واستئصال الاعضاء وزرعها، والمساعدة الطبية على الانجاب، والمشاركة في الابحاث السريرية"

[1] مصطفى العوجي، قانون المدني، الجزء الأول،مرجع سابق، ص١١٩.

[2] القرآن الكريم، سورة الإسراء، الآية رقم ٣٤.

[3] القرآن الكريم، سورة المائدة، الآية رقم ١.

يعتبر العقد الطبي من العقود الملزمة للجانبين، وتستمد إلزامية العقد الطبي من الشرائع الدينية ومن القواعد الأخلاقية والإنسانية لمهنة الطب ومن القواعد القانونية السائدة في قانون الآداب الطبية اللبناني وقانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة، حيث وردت عدة نصوص تبين إلزامية العقد، كالمادة الثانية من قانون الآداب الطبية و وردت ضمنها عبارة "على الطبيب أن يعالج أي مريض ..." و " يجب أن يحترم إرادة المريض ..." والمادة الرابعة من نفس القانون وردة ضمنها عبارة "يتوجب على الطبيب " كل هذهِ العبارات تدل على إلزامية العقد أي أن موجب الطبيب هو موجب قانوني في العقد الطبي وليس موجب أخلاقي فقط، إذ يترتب على الطبيب إلتزام بأن يبذل مافي وسعه في تقديم العلاج والرعاية اللازمة للمريض وفقاً للأصول والقواعد العلمية التي تفرضها عليه أصول مهنة الطب في جميع مراحل العلاج وإلتزامهِ بتبصير المريض بحالته الصحية والعلاج اللازم له، والحفاظ على أسراره وإلتزامه بمتابعة علاج المريض.

والقول بإلزامية العقد يترتب عليه إلتزامات على عاتق فريقي العقد، أي أن المريض أيضاً يترتب عليه الإلتزام بمعاونة الطبيب من خلال إتباع التعليمات التي يوصي بها الطبيب خلال مراحل العلاج وتقديم المعلومات الكافية للطبيب عن حالته وعدم إخفائها عنه ودفع أتعاب الطبيب .[1]

رابعاً: العقد الطبي يلقي إلتزام على عاتق الطبيب ببذله عناية وليس تحقيق نتيجة

إن الإلتزام الملقى على عاتق الطبيب بموجب العقد الطبي هو إلتزام ببذل العناية اللازمة وليس تحقيق نتيجة، لأنه لا يمكن لأي طبيب أن يضمن الشفاء، إذاً فإن حق المريض في العناية الطبية لا ينتج عنه أي موجب على عاتق الطبيب بتأمين الشفاء له ، وهذا ما أكدته صراحة المّادة الثامنة والعشرون من قانون الآداب الطبية والتي نصت على أن الطبيب لا يلتزم بموجب نتيجة معالجة المريض بل بموجب تأمين أفضل معالجة

[1] عبد الرشيد مأمون، عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، دار النهضة العربية، القاهرة، لا تاريخ نشر، ص٨٧-٨٨.

[2] محكمة الإستئناف الجزائية في بيروت، قرار تاريخ ٢٠٠٧/٧/٢٧، إميلي ج. / مستشفى أ. د. والدكتورين روي م. ن. وجورج ت، غير منشور على حّد علمنا.

مناسبة له. وبالتالي وعلى غرار الإجتهاد الفرنسي منذ قرار mercier سنة ١٩٣٦ فإن الموجب الملقى على الطبيب

أثناء ممارسته لمهنتهِ أي عند معالجته المريض هو موجب بذل عناية وليس موجب تحقيق نتيجة .

بالإضافة إلى نص المادة ٢٨ من قانون الآداب الطبية نستشف أن موجب الطبيب هو موجب بذل عناية وليس تحقيق نتيجة بالإستناد أيضاً إلى نص المادة ١٠ من قانون الآداب الطبية التي تنص على أنه يحظر [3] الإتفاق على بدل أتعاب مقطوع مع ضمان الشفاء.

ومن الجدير ذكره أنهُ إذا كان الأصل في إلتزام الطبيب الرئيسي هو إلتزام ببذل عناية، إلا أن هناك حالات إستثنائية يقع فيها على عاتقه إلتزاماً رئيسياً محدداً، هو إلتزام بتحقيق نتيجة، كالإلتزام بسلامة المريض في نقل الدم، وفي التحاليل الطبية المختلفة، أو في الأدوية والأجهزة المستخدمة، كذلك موجب الإعلام في العمليات الجراحية التجميلية عن مخاطر العملية هو موجب نتيجة.

خامساً: العقد الطبي هو عقد مدني غير متوازن من الناحية الفنية

تنص المادة ١٦ من قانون الآداب الطبية على أنهُ " لا يجوز استغلال مهنة الطب لغرض تجاري".

---

[1] Cass. 1re civ. 20 mai 1936, Docteur Nicolas contre Epoux Mercier D., 1936, I, p. 88, rapp. Josserand ; Sirey. 1937, I, 321, note Breton ; Gaz. Pal. 1936, 2, jur., p. 41, concl. Matter.

[2] أشرف رمال، حقوق المرضى بين التشريع و القضاء(دراسة قانونية مقارنة)، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، الجامعة اللبنانية، عدد رقم ١ العام ٢٠١٩، ص١٨٨.

[3] المادة ١٠ من قانون الآداب الطبية اللبناني" لا يجوز للطبيب تخفيض بدل اتعابه بقصد المزاحمة الى ما دون الحد الادنى للتعرفة المحدد من قبل نقابة الاطباء بالاتفاق مع وزارة الصحة العامة".

للطبيب ان يقدم معونته مجاناً اذا رأى ذلك مناسباً.

يحظر تسديد الاتعاب مسبقاً وكذلك الاتفاق على بدل اتعاب مقطوع مع ضمان الشفاء. تراعى في كل حال احكام القانون العام والمبادئ الانسانية".

١- بإستثناء المؤتمرات الطبية التي تشرف عليها اللجنة العلمية في النقابة، يحظر على الطبيب الاشتراك بأي عمل مهني تثقيفي في أي وسيلة اعلامية مرئية، مسموعة أو مكتوبة من دون علم وخبر يسجل قبل ثلاثة أيام على الأقل في قلم نقابة الأطباء.

وفي هذه الحال عليه التقيد بالمعطيات الطبية الموثقة علمياً، كما عليه توخي الحذر والإنتباه لتأثير أقواله على الرأي العام.

٢- يحق للطبيب الإشتراك في مناقشات علمية علنية بعد إشعار مجلس النقابة مسبقاً.

٣-يحظر على الطبيب اللجوء إلى أساليب الإعلان المباشرة وغير المباشرة.

٤-يجوز للطبيب حصراً الإعلان لمدة اسبوع على الأكثر عن مباشرة عمله أو نقل عيادته أو موعد سفره، وموعد عودته.

٥- يحظر على الطبيب اللجوء لأي تصرف دعائي بصورة مباشرة أو غير مباشرة لمصلحته الشخصية أو المؤسسة التي ينتمي إليها أو يعمل فيها أو يساهم في ملكيتها.

بناءً عليه يعتبر العقد الطبي ذو طابع مدني ولا يحمل أي طابع تجاري لأن ممارسة مهنة الطب هي ممارسة إنسانية.

إضافةً لذلك يعتبر العقد الطبي غير متوازن من الناحية الفنية، لأن الطبيب يمارس عمله بناء على علمه وخبرته وشهادته ومعرفته الفنية التي يجهلها المريض.

سادساً: العقد الطبي عقد معاوضة

حيث أن الطبيب يمارس عمله بمعالجة المريض مقابل أتعاب وذلك بالإستناد إلى نص المادة الثانية من قانون الآداب الطبية اللبناني والتي تنص في فقرتها الثالثة على أن تحدد أتعاب الطبيب بالإتفاق المباشر مع المريض ما لم يكن هنالك تصرفات موحدة حددتها وزارة الصحة العامة بالنسبة لمرضى المؤسسات الرسمية، وعلى المريض أو وكيله أو من يمثله بالتعاقد مع الطبيب أن يسدد الأتعاب المتوجبة للطبيب مباشرة.

بناءً عليه يعتبر العقد الطبي من عقود المعاوضة.

سابعاً: العقد الطبي من عقود التراضي وليس عقد إذعان

إن دراسة ما إذا كان العقد الطبي هو عقد تراضي أو عقد إذعان يتطلب توضيح عدة نقاط، لأنه بالرغم من حرية المريض في إختيار طبيبه إلا أن الطبيب حر في إختيار العلاج المناسب، لأن إعطاء المريض الحق في إختيار طبيبه لا يعني أن الطبيب يفقد إستقلاليته ، وبالتالي إن الطبيب يقوم بُعمله العلاجي بإستقلالية تامة إلا أن الوجة الآخر والذي ينفي عن العقد صفة الإذعان، أنه وبالرغم من حرية الطبيب في إختيار العلاج المناسب إلا أن قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة اللبناني أقر مبدأ ضرورة موافقة المريض على العمل الطبي، وتعتبر موافقة المريض على العمل الطبي أحد المبادئ الأساسية في القانون الطبي ، وإن إحترام حق المريض بإعطاء أو الإمتناع عن الموافقة هو حق أساسي يتعلق بإحترام إرادته وحقه بالسلامة الجسدية، وهو كذلك مبدأ عام يتعلق بحماية كماله الجسدي وكرامته الإنسانية ، وقد أصبح من [3] المعروف أن المريض لا يجب أن يخضع لأي عملية، تشخيصية أم علاجية، دون موافقته الحرة والمستنيرة ، وبعد إعلامه المسبق بالمخاطر المتعلقة بالعمل الطبي.

بناءً عليه، ولأن العقد الطبي يقوم على حق الطبيب في إختيار العلاج المناسب ولكن بالمناقشة مع المريض وبعد موافقته وبالتالي يعتبر العقد عقد تراضي وليس عقد إذعان.

إذاً بعد الإنتهاء من دراسة تعريف وخصائص العقد الطبي في المبحث الأول من هذا الفصل، سننتقل لدراسة تمييز العقد الطبي عن غيره من العقود للحؤول إلى تحديد طبيعته القانونية في المبحث الثاني.

---

[1] أشرف رمال، حقوق المرضى بين التشريع والقضاء(دراسة قانونية مقارنة)، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، الجامعة اللبنانية، عدد رقم١ ، ٢٠١٩، ص١٨٨.

[2] CE, ord. réf., 16 août 2002, nº249552, D. 2004, 602, obs. J. Penneau ; Cass. civ. 2ème 19 mars 1997, nº93-10.914, D. 1997, 106; Cass. civ. 2ème 19 juin 2003, nº01-13.289, D. 2003, 2326 et 2004, 1346 ; CE, 3 déc. 2010, nº334622, AJDA 2010, 2344 ; Cass. civ. 1ère 15 janv. 2015, nº13-21.180, D. 2015, 1075 et 2281 obs. M. Bacache. GALLOUX J.-C., « Panorama Droits et libertés corporels, février 2016-février 2017 », D. n°14 du 6 avr. 2017, p. 782.

[3] MOQUET-ANGER M.-L., Droit hospitalier, 4ème éd. 2016, LGDJ, p. 355.

[4] VIALLA F., Les grandes décisions du droit médical, LGDJ, 2010, p. 127.

المبحث الثاني: أركان العقد الطبي وتمييزه عن العقود المشابهة

ينقسم الفقهاء في تكييف العقد الطبي، لناحية طبيعته القانونية ومدى إمكانية إعتباره عقد عمل أو وكالة أو مقاولة أم أنه عقد من نوع خاص، وللركون إلى تحديد الطبيعة القانونية للعقد الطبي ينبغي بداية البحث في أشخاص العقد الطبي أي أطرافه وأركان العقد، ومن ثم تمييزه عن العقود المشابهة من خلال نقاط التشابه والإختلاف للوصول إلى تحديد طبيعته القانونية.

لذلك سنتناول في المطلب الأول أطراف وأركان العقد الطبي، على أن نخصص المطلب الثاني لتمييز العقد الطبي عن العقود المشابهة للوصول إلى تحديد طبيعته القانونية.

المطلب الأول: أطراف وأركان العقد الطبي

ينشأ العقد الطبي بين طرفين، الأول هو الطبيب المعالج والثاني هو الشخص المستفيد من العلاج، وكسائر العقود يجب أن يحتوي العقد الطبي بين الطبيب والمريض على الأركان العامة لصحة الموجبات العقدية والمنصوص عنها في المادة ١٧٧ من قانون الموجبات والعقود كالرضى والموضوع والسبب والأهلية.

لذلك سنتناول أطراف العقد الطبي في النبذة الأولى، وأركانه في النبذة الثانية.

النبذة الأولى: أطراف العقد الطبي

تنص المادة الأولى من قانون الآداب الطبية اللبناني على أنه يخضع لأحكام هذا القانون جميع الأطباء المسجلين في نقابة الأطباء في لبنان، وأيضا يعتبر جرمًا الفعل الذي من خلاله يمارس الشخص مهنة الطب دون ترخيص.

بالإستناد إلى نصوص المواد ٢ و٣ و١١و٢٤ من قانون تنظيم ممارسة مهنة الطب ، إشترطت المادة الثالثة من المرسوم المذكور آنفًا [١]أن يكون المعالج المتعاقد مع المريض حاملاً شهادة الطب من جامعة

[١] قانون تنظيم ممارسة مهنة الطب، الصادر بالمرسوم رقم ١٦٥٨، تاريخ ١٩٧٩/١/١٧.

حكومية أو شهادة من جامعة تعرف البلاد التي صدرت عنها في معادلاتها للشهادة الحكومية وفي كلتا الحالتين يجب أن تعترف بها الدولة اللبنانية.

وبالتالي لا يباح العمل الطبي إلا إذا كان من أجراه مرخص له بذلك قانونًا، وجزاء ممارسة مهنة الطب دون إجازة أو ترخيص نصت عليه المادة الرابعة والعشرون من قانون تنظيم ممارسة مهنة الطب والتي عدلت بالقانون رقم ١٩٩٣/٢٠٤ والتي جاء فيها بأن كل طبيب يمارس مهنة الطب بدون إجازة أو دون أن يكون مسجلًا في إحدى نقابتي الأطباء يعاقب بغرامة مالية من عشرة أضعاف إلى عشرين ضعف رسم الإشتراك السنوي في النقابة وبالحبس من شهر إلى سنتين وعند التكرار تضاعف هذه العقوبات، وكل طبيب يدعى إختصاص معين غير مجاز له بحمل لقبه، وكل من يمارس مهنة الطب وهو غير طبيب.

---

[١] المادة الثالثة من قانون تنظيم مماسة مهنة الطب المعدلة بموجب القانون ٢٠١٧/٢٩"أ – تمنح الإجازة بممارسة الطب للطبيب اللبناني اذا كان حائزاً على جميع المؤهلات والشروط الآتية:

١–أن يكون حائزاً على شهادة الثانوية العامة اللبنانية أو ما يعادلها رسمياً.

٢–أن يكون حاملاً شهادة طب من جامعة حكومية أو من جامعة خاصة في لبنان أو في الخارج تعترف بها البلاد التي صدرت عنها وتؤهله قانوناً لمزاولة المهنة فيها، وفي كلتا الحالتين يجب أن تعترف بها الدولة اللبنانية وأن تكون معادلة من لجنة المعادلات في وزارة التربية والتعليم العالي.

٣–أن لا يكون محكوماً عليه بجناية أو محاولة جناية من أي نوع كانت أو بجنحة شائنة وتعتبر جنحة شائنة السرقة، الاحتيال، سوء الائتمان، الاختلاس، الرشوة، الاغتصاب، التهويل، التزوير، استعمال المزور، الشهادة الكاذبة، اليمين الكاذبة، الجرائم المخلة بالأخلاق المنصوص عليها في الباب السابع من قانون العقوبات والجرائم المتعلقة بزراعة المواد المخدرة والتجارة بها.

٤–أن ينجح في الامتحان الخطي للعلوم الطبية الاساسية عند الانتهاء من دراستها، يليها الامتحانات الخطية والشفهية والسريرية التي تجريها وزارة التربية والتعليم العالي وفق نظام يحدد بمرسوم يتخذ في مجلس الوزراء بناءً على اقتراح وزيري التربية والتعليم العالي والصحة العامة، ويتضمن الآليات والإجراءات المتعلقة بهذه الامتحانات.

يحدد نظام هذه الامتحانات ومواد العلوم الطبية الاساسية، بمرسوم يتخذ في مجلس الوزراء بناءً على اقتراح وزيري الصحة العامة والتربية والتعليم العالي.

ب – للأطباء الحائزين على إجازة بممارسة مهنة الطب في لبنان بعد صدور هذا القانون ولا يحملون شهادة اختصاص أن ينتسبوا الى إحدى نقابتي الاطباء بصفة طبيب مقيم غير اختصاصي (Résident) ويحق لهم«:

١–العمل في المستشفيات العامة أو الخاصة تحت إشراف طبيب اختصاصي بصفة وظيفية كطبيب مقيم غير اختصاصي (Résident)لمدة لا تقل عن ثلاث سنوات يتابع بعدها ممارسة المهنة في عيادته الخاصة.

٢ – العمل في الوظائف الإدارية العامة او الخاصة التي تتطلب إجازة في ممارسة مهنة الطب من وزارة الصحة العامة".

إلى جانب الطبيب، أجاز القانون لبعض الفئات كالممرضين والقابلات والمعالجين الفيزيائيين مزاولة أعمال طبية معينة، هذه الفئات يسمح لهم بمزاوله هذه الأعمال دون التوسع فيها ويكون وضعهم في ذلك وضع الأطباء المرخصين .[1]

الطرف الثاني في العقد الطبي هو المريض المستفيد من عمل الطبيب، يقع العلاج الطبي على شخص الإنسان الذي يعاني من علة جسدية أو نفسية تدفعه إلى مراجعة الطبيب.

النبذة الثانية : أركان العقد الطبي

يعتبر الرضى هو الركن الأساسي المكون للعقد الطبي إلى جانب ضرورة تمتع المتعاقدين بالأهلية اللازمة والموضوع والسبب وضرورة ثبوته في بعض الأحيان بشكل معين.

أولا: الرضى في العقد الطبي

تنص المادة ١٧٦ من قانون الموجبات والعقود على أن رضى المتعاقدين هو الصلب والركن لكل عقد بل لكل إتفاق على وجه أعم، حيث أن رضى المريض على تلقيه العلاج الطبي من قبل الطبيب هو من يعطي الشرعية لعمل الطبيب خصوصاً إذا كان عمل الطبيب يتطلب تدخل جراحي خطير يمس بحياة المريض وسلامته الجسدية.

نظرا لأهمية رضى المريض في العقد الطبي لم يترك المشرع الأمر للقواعد العامة، فقد نص المشرع في المادة السادسة من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة على مبدأ عام وهو عدم جواز القيام بأي عمل طبي دون موافقة الشخص المعني المسبقة، وجاء في النص أنه لا يجوز القيام بأي عمل طبي ولا تطبيق أي علاج من دون موافقة الشخص المعني المسبقة إلا في حالتي الطوارئ والإستحالة، ويجب أن تعطى هذه الموافقة بوضوح، أي أن تسبقها جميع المعلومات الضرورية المنصوص عليها في المادة الثانية من هذا

---

[1] سمير عاليه، الوسيط في شرح قانون العقوبات، القسم العام، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، ٢٠١٠، ص٤٢٤.

[2] المادة الثانية من قانون حقوق المرضى و الموافقة المستنيرة "يحق لكل مريض يتولى امر العناية به طبيب أو مؤسسة صحية، بأن يحصل على المعلومات الكاملة حول وضعه الصحي. وتشمل هذه المعلومات:

القانون، كما يجب أن يقررها المريض بحرية ويتمكن من التراجع عنها ساعة يشاء، كذلك يجب أن تجدد هذه الموافقة من أجل أي عمل طبي جديد لم يكن ملحوظاً مسبقاً إلا في حالتي الطوارئ والإستحالة.

يكون التعبير عن هذه الموافقة خطيًا للعمليات الجراحية الكبيرة كذلك يمكن إخضاعها لشروط إضافية في حالات معينة، كوضع الحد طبياً للحمل، واستئصال الأعضاء وزرعها ، والمساعدة الطبية على الإنجاب والمشاركة في الأبحاث السريرية.

نستشف من هذه المادة المذكورة آنفا عدة أمور تتعلق بالرضى، فبدايةً يجب أن ينصب الرضى على الطبيب المعالج ولا يكفي أن ينصب الرضى فقط على الطبيب المعالج، بل يجب وبحسب القانون أن يرتضي المريض العلاج ويوافق عليه هو أحد أهم المبادئ في القانون الطبي.

أما عن شكل الرضى فإنه يتخذ شكل معين بحسب القانون فقط في العمليات الجراحية الكبيرة وفي بعض الأمور الأخرى التي ذكرت في نص المادة السادسة من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة

ثانيًا: الموضوع في العقد الطبي

الفحوصات، والعلاجات، والعمليات الطبية المقترحة، كما تشمل منافعها ومضاعفاتها السلبية، والمخاطر المعهودة أو الكبرى التي تنطوي عليها، والحلول الاخرى الممكنة، فضلا عن النتائج المتوقعة في حال عدم اجرائها.
ويقتضي في حال طرأت لاحقا معطيات جديدة تستدعي اتخاذ قرارات جديدة، اعلام المريض بها ايضا، عند الامكان.
في ما عدا حالتي الطوارئ والاستحالة تعطى هذه المعلومات في الوقت المناسب, خلال حديث يجري مع الشخص المريض على انفراد.
ويقتضي ان تتصف هذه المعلومات بالصدق والوضوح، وتكون مفهومة بالنسبة الى المريض، ومتكيفة مع شخصيته وحاجاته وطلباته.
كما يقتضي تسليم المريض ملفا مكتوبا يحوي هذه المعلومات، خصوصا في حال اقتراح عملية جراحية تنطوي على المخاطر.
في ما عدا حالات الطوارئ, يمنح المريض الحق بأخذ الوقت الكافي للتفكير لاعطاء موافقته، ويتأكد الطبيب من انه فهمه جيدا.
تتم الاشارة الى هذا الحديث مع المريض في ملفه الطبي، كما يوقعها المريض شخصيا، عند الاقتضاء، في حال كانت طبيعة التدخل الطبي أو العلاقة بين المريض وطبيبه، تجعل هذا التوقيع ضروريا.
ان توقيع المريض على استمارة موافقة معدة سلفا لا تبرر الاستغناء عن الحديث معه".

إن موضوع العقد الطبي يتمثل بموجب الفعل من قبل الطبيب، على أن يتوجه أداء الطبيب نحو غاية معينة وهي تحقيق الشفاء للمريض لأن موجب الطبيب هو موجب بذل عناية وليس تحقيق نتيجة، فعليه تقديم علاج للمريض بإخلاص وتفاني وفقًا للمعطيات العلمية الحديثة دون إمكانية ضمان الشفاء، في المقابل يشمل موضوع العقد الطبي من ناحية المريض موجب دفع الأتعاب إلى الطبيب المعالج.

ثالثًا: السبب في العقد الطبي

السبب في عقد العلاج الطبي هو الغرض الذي يقصده المريض من وراء تعاقده مع الطبيب، فالمريض يسعى إلى معرفة حالته الصحية والبحث عن العلاج المناسب لها، وهذه الغاية تتحقق من خلال الطبيب المعالج ويشترط أن يكون السبب مشروعاً غير مخالف للنظام العام والآداب العامة.

المطلب الثاني: تمييز العقد الطبي عن العقود المشابهة

لم ينظم المشرع اللبناني الطبيعة القانونية للعقد الطبي، إنما ترك أمر تنظيمه للقواعد العامة، لذلك إنقسم الفقهاء في تكييف العقد الطبي، فالبعض إعتبر أن العقد الطبي يتطابق مع عقد الوكالة، في حين إعتبره البعض بأنه عقد مقاولة، وذهب قسم من الآراء نحو إعتبار العقد الطبي هو عقد عمل بين الطبيب والمريض، لذلك كان لابد من إجراء تمييز العقد الطبي عن هذه العقود آنفة الذكر لناحية نقاط التشابه والإختلاف للحؤول إلى تحديد طبيعته القانونية. إذاً سنميز العقد الطبي عن عقد الوكالة، وعقد المقاولة، وعقد العمل في النبذة الأولى، على أن نقوم بتحديد طبيعته القانونية في النبذة الثانية.

النبذة الأولى: تمييز العقد الطبي عن عقود الوكالة، المقاولة والعمل

أولاً: في مدى إمكانية إعتبار العقد الطبي عقد وكالة

إعتبر البعض أن العقد الطبي ما هو إلا [1]عقد وكالة على إعتبار أنه منسجم مع فكرة عقد الوكالة في جملة أمور، سيما وأن عقد الوكالة يتميز بعدة خصائص تتشابه مع خصائص العقد الطبي نذكر منها، بأن الوكيل

---

[1]حسن الأبراشي، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية في التشريع المصري والقانون المقارن، مرجع سابق ص ٩١-٩٢.

يلتزم ببذل عناية وليس تحقيق نتيجة، كذلك الطبيب يلتزم بموجب بذل عناية لازمة من أجل شفاء المريض وليس موجب تحقيق نتيجة مؤكدة، وأن عقد الوكالة يقوم على الإعتبار الشخصي لدى كل من الموكل والوكيل وكذلك الأمر في العقد الطبي فإن المريض إختار الطبيب المعالج بناء على الإعتبار الشخصي والثقة.

إلا أن هذا الرأي يشوبه بعض النقص في عدة أمور، منها أن إلتزام الوكيل في عقد الوكالة بتقديم حساب للموكل لا ينسجم مع العقد الطبي[1] لأن الطبيب لا يلتزم بتقديم حساب للمريض، وأيضا أن الأصل في عقد الوكالة أنه عقد مجاني والأجر هو إستثناء على المبدأ[2]، أما في العقد الطبي فإن وجود الأجر هو أحد التزامات المريض في العقد الطبي والمجانية هي الإستثناء لذلك نجد تناقض كامل بين عقد الوكالة والعقد الطبي لناحية الأجر، وهو ما ينفي فكرة أن العقد الطبي هو عقد وكالة، كذلك نجد أن التزام الوكيل في عقد الوكالة بعدم إستخدام مال الموكل لصالح نفسه لا يمكن تخيله في العقد الطبي بحيث لا يوجد نهائياً علاقة بين الطبيب وأموال المريض لأن الطبيب لا يكلف أساساً بالتصرف بجزء أو بكل أموال المريض، بل يلتزم بعلاجه فقط وله الحق في تلقي الأجر مقابل ذلك، بناءً على ما تقدم لا يمكن إعتبار العقد الطبي عقد وكالة.

ثانيًا: في مدى إمكانية إعتبار العقد الطبي عقد عمل

إجارة العمل أو الخدمة، عقد يلتزم بمقتضاه أحد المتعاقدين أن يجعل عمله رهين خدمة الفريق الآخر وتحت إدارته مقابل أجر يلتزم هذا الفريق أداءه له .[3]

يتكون عقد العمل من ثلاثة عناصر أساسية وهي العمل والأجر والتبعية القانونية، ينسجم عقد العمل مع العقد الطبي في عنصري العمل والأجر، لأن الطبيب يقدم علمه وفنه وخبرته الطبية لمصلحة المريض بهدف علاجه مقابل أجر يلتزم هذا الأخير بأداءه للطبيب.

---

[1] المادة ٧٨٩ من قانون الموجبات والعقود اللبناني"يجب على الوكيل أن يقدم للموكل عند طلبه في كل وقت – بيانا عن إدارته وأن يسلم اليه كل ما دخل عليه من طريق الوكالة باي وجه من الوجوه ويجب عليه اداء فائدة الأموال التي تأخر عن دفعها".

[2] المادة ٧٧٠ من قانون الموجبات و العقود اللبناني"تكون الوكالة في الاصل بلا مقابل ,وليس ما يمنع اشتراط الاجر...

[3] الفقرة الأولى من المادة ٦٢٤ من قانون الموجبات والعقود اللبناني.

إلا أن الإشكالية تثار حول مدى مطابقة العنصر الثالث في عقد العمل مع العقد الطبي وهو عنصر التبعية القانونية، والتي تعني قيام الأجير بالعمل لحساب صاحب العمل وخضوعه لتعليماته وأوامره وإشرافه وإدارته وإرتباطه بنظام العمل في المؤسسة، و توقيع صاحب العمل الجزاءات عليه عند مخالفة هذا النظام وتعليماته، فهل يكون للمريض هذه السلطة على الطبيب للقول بأن العقد الطبي هو عقد عمل ؟

للإجابة عن هذا التساؤل ينبغي العودة إلى أحكام قانون الآداب الطبية اللبناني وتحديدا إلى نص المادة ١٤ منه والتي تنص على أنه لا يجوز للطبيب أن يتنازل عن حريته المهنية أثناء معالجته للمريض وأثناء تقديمه العناية اللازمة من أجل شفائه وتخفيف آلامة، على الطبيب أن يرفض أثناء الممارسة أي ضغط من شأنه التأثير في قراراته.

وبالتالي نجد أن عنصر التبعية القانونية لا يتوفر في العقد الطبي لناحية إستقلالية الطبيب وحريته في إختيار العلاج المناسب، ولناحية عدم وجود سلطة لدى المريض بتوجيه الطبيب الذي يتمتع بالإستقلالية الفنية في عمله، وكذلك عدم إمكانية توقيع العقوبات والجزاءات من قبل المريض على الطبيب، وكذلك لناحية وقت المعاينة فإنها تخضع لإرادة الطبيب ولمواعيده ولا تحدد بناء على حرية المريض وتوجيهاته، بناءً عليه لا يمكن إعتبار العقد الطبي عقد عمل.

ثالثًا: في مدى إمكانية إعتبار العقد الطبي عقد مقاولة

عقد المقاولة أو إجارة الصناعة هو عقد يلتزم المرء بمقتضاه إتمام عمل معين لشخص آخر مقابل بدل مناسب لأهمية العمل، والعقد الذي بموجبه يلتزم صاحب حرفة أو مهنة حرة تقديم خدماته لمن يتعاقدون معه .[١]

إنطلاقاً من تعريف عقد المقاولة نجد تطابق بين العقد الطبي وعقد المقاولة لناحية الخصائص، لأن الطبيب يتعهد بالقيام بعمل طبي من أجل معالجة المريض مقابل أجر يتعهد به هذا الأخير وبالتالي فإن كل من الطبيب والمقاول يقومون بعمل مقابل عوض.

---

[١] الفقرة الثانية من المادة ٦٢٤ من قانون الموجبات و العقود اللبناني.

ومن جهة أخرى نجد تطابق بين العقدين لناحية وجود الإستقلالية في تأدية الواجبات لدى كل من الطبيب والمقاول، فالمقاول والطبيب لا يخضعون إلى توجيهات ويقومون بالعمل بطابع إستقلالي ومن خلال معرفتهم الفنية.

إلا أن أوجه الشبه لا تكفي وحدها لإعتبار العقد الطبي هو عقد مقاولة، بسبب وجود عدة نقاط إختلاف جوهرية بين العقدين وخصوصاً لناحية طبيعة الإلتزام لدى كل من الطبيب والمقاول، فالطبيب يلتزم بموجب بذل عناية لازمة من أجل شفاء المريض في حين أن موجب المقاول هو موجب تحقيق نتيجة لأن صاحب العمل يتعاقد مع المقاول من أجل إنجاز عمل معين وبالتالي يتحتم على المقاول إنجاز العمل و تحقيق النتيجة.

إضافة لكون العقد الطبي هو عقد شخصي، أي أن المريض يختار طبيبه على أساس كفاءته والثقة التي يتميز بها، وبالتالي فإن هذا العقد ينتهي بوفاة الطبيب، كما لا يمكن لهذا الأخير أن يوكل طبيباً آخر من أجل معالجة المريض المتعاقد معه إلا بموافقة المريض فيكون لدينا عقد طبي جديد مع الطبيب الآخر، في حين أن عقد المقاولة لا ينتهي بمجرد وفاة المقاول.

ومن ما لا ريب فيه بأن عقد المقاولة يعتبر عقدا تجارياً، كونه عمل يقوم على مبدأ الربح والخسارة، بالمقابل فإن العقد الطبي يعتبر عمل غير تجاري وذلك وفقاً لمنطوق المادة ١٦ من قانون الآداب الطبية اللبناني والتي تنص على أنه لا يجوز استغلال مهنة الطب لغرض تجاري.

بناءً على ما تقدم لا يمكن اعتبار العقد الطبي عقد مقاولة.

إذاً يتبين لنا أن خصائص العقد الطبي لا تنسجم مع عقود العمل والمقاولة والوكالة، لذلك سننتقل لدراسة طبيعته القانونية في النبذة الثانية.

النبذة الثانية: الطبيعة القانونية للعقد الطبي

بعد الدراسة نقاط التشابه والإختلاف بين العقد الطبي وعقد المقاولة، العمل والوكالة، وعدم الوصول إلى إمكانية تكييفه كأحد هذه العقود المسماة في القانون، ذهب جانب من الفقهاء إلى إعتبار العقد الطبي هو عقد من نوع خاص على إعتبار أن عقد العلاج الطبي لا يجمع العناصر المكونة لكل من العقود آنفة الذكر.

فعقد العلاج الطبي له طابع خاص وهو بعيد كل البعد عن كونه عقد وكالة أو عقد عمل أو عقد مقاولة.

وفي إجتهاد لمحكمة النقض الفرنسية ، أكدت من خلاله أن الإتفاق بين المريض والطبيب الذي يقدم مساعدته وجهوده لا يمكن أن يوصف بأنه عقد إستصناع بل أنه عقد من نوع خاص.

بناءً عليه يمكن إعتبار العقد الطبي عقد غير مسمى ومن نوع خاص، تحكمه القواعد العامة المنصوص عنها في قانون الموجبات والعقود والأحكام الإلزامية الواردة في قانون الآداب الطبية اللبناني، وقانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة.

وحيث أن العقد الطبي له طابع خاص فهو يلقي إلتزامات وموجبات على عاتق كل من الطبيب والمريض، لذلك سننتقل لدراسة آثار العقد الطبي من خلال واجبات كل من الطبيب والمريض الناتجة عن العقد الطبي، والمسؤولية الملقاة على الطبيب في (الفصل الثاني) .

الفصل الثاني: آثار العقد الطبي

العقد الطبي بين الطبيب والمريض ينتج آثارًا قانونية، إذ أن الطبيب يلتزم بعدة موجبات نتيجة العقد الطبي المبرم مع المريض، ولأن العقد الطبي ينطوي على السلامة الجسدية والحق في الحياة فإن خطأ الطبيب يرتب مسؤولية قانونية جزائية ومدنية، لذلك سنتناول في هذا الفصل دراسة آثار العقد الطبي، لناحية الموجبات الملقاة على عاتق الطبيب نتيجة العقد الطبي في (المبحث الأول) على أن نتناول مسؤولية الطبيب عن العقد الطبي في (المبحث الثاني).

المبحث الأول: موجبات الطبيب الناتجة عن العقد الطبي

[1] قرار محكمة النقض الفرنسية ١٣ يوليو ١٩٣٧.

يلتزم الطبيب بموجب العقد المبرم مع المريض بعدة موجبات، أهمها موجب العناية الطبية، موجب الإعلام، موجب الحصول على موافقة المريض في العمل الطبي وموجب إحترام الحياة الشخصية للمريض وسرية المعلومات المتعلقة بها[١].

تنص المادة الأولى من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة على أنه للمريض الحق، في إطار نظام صحي وحماية إجتماعية، تلقي العناية الطبية الرشيدة والمناسبة لوضعه، والمتماشية مع معطيات العلم الحالية، تأخذ هذه الحماية شكل الوقاية أو العلاج، أو العلاج الملطف، أو التأهيل، أو التثقيف. وبالتالي، تحت طائلة المسؤولية الجزائية ، يتوجب على الطبيب أن يقدّم العلاج لكل مريض في حالة الخطر، إذ تنص المادة الخامسة من قانون الآداب الطبية أنه على كل طبيب مهما كان عمله وإختصاصه، إذا كان متواجداً مع مريض أو جريح في حالة الخطر، أو أبلغ بوجود مريض أو جريح في حالة الخطر، أن يساعد هذا المريض أو الجريح أو أن يتأكد من حصوله على الإسعافات اللازمة، إلا في حالة القوة القاهرة، ولا يجوز للطبيب أن يمتنع عن تلبية نداء لحالة طارئة إلا إذا تأكد من انتفاء أي خطر محدق بالمريض، وعليه في هذه الحالة الإجابة دون إبطاء بعدم التلبية وبالسبب.

ولكن يطرح التساؤل حول مدى إمكانية رفض الطبيب لمعالجة المريض أو الاعتناء به لأسباب مهنية أو شخصية؟

تجيب المادة الخامسة والأربعون من قانون الآداب الطبية اللبنانية عن هذا التساؤل بنصها على أنه يجوز للطبيب أن يرفض الإعتناء بالمريض لأسباب مهنية أو شخصية إلا في حالة الضرورة وفي الحالة التي يعتبر فيها مخلًا بواجباته الإنسانية، وكذلك هو الحال في التشريع الفرنسي[٣] .

---

[١] أشرف رمال، حقوق المرضى بين التشريع والقضاء(دراسة قانونية مقارنة)، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، الجامعة اللبنانية، عدد رقم١ ، ٢٠١٩، ص١٨٨.

[٢] محكمة التمييز، الغرفة الجزائية الثالثة، قرار رقم ٢٦١ تاريخ ٢٠١٣/١٠/٨، الموقع الالكتروني لمركز الأبحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية في الجامعة اللبنانية www.legiliban.ul.edu.lb.

[3] Article L. 1110-3 du Code de la Santé Publique: Hors le cas d'urgence et celui où le professionnel de santé manquerait à ses devoirs d'humanité, le principe énoncé au premier alinéa du présent article ne fait pas obstacle à un refus de soins fondé sur une exigence personnelle ou professionnelle essentielle etdéterminante de la qualité, de la sécurité ou de l'efficacité des soins.

إذاً يعتبر موجب الطبيب بتقديم العناية الطبية من الموجبات الأساسية الملقاة على عاتق الطبيب بموجب العقد الطبي، وإلى جانب هذا الموجب يترتب على الطبيب عدة موجبات رئيسية، لذلك سنتناول في المطلب الأول موجب الإعلام، على أن نتناول موجب ضرورة حصول الطبيب على موافقة المريض على العمل الطبي في المطلب الثاني، لنخصص المطلب الثالث لدراسة موجب الطبيب بإحترام الحياة الشخصية للمريض وسرية المعلومات المتعلقة بها.

المطلب الأول: موجب الإعلام الملقى على عاتق الطبيب

يعتبر موجب إعلام المريض من قبل الطبيب من أهم الموجبات في القانون الطبي والذي تم تكريسه في قانون

الآداب الطبية، وقانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة في لبنان، كذلك من خلال عدة إجتهادات صادرة عن المحاكم.

إن موجب إعلام المريض عن وضعه الصحي يعتبر ضرورياً من أجل أن يكون المريض على بينة وبالتالي يستطيع الموازنة بين إيجابيات وسلبيات العمل الطبي والمخاطر المحتملة[١].

ويعرف إلتزام الطبيب بالإعلام بأنه الوسيلة الضرورية للتأكد من تعاون المريض بالنسبة للتدابير التي ينوي الطبيب إتخاذها في حالة المريض ومن أجل العلاج الذي يقتضي إتباعه، ويقع الطبيب في الخطأ إذا لم يعلم المريض عن المخاطر التي يحتملها العلاج المقترح[٢] .

من خلال التشريعات اللبنانية في المجال الطبي ومن خلال القرارات القضائية الصادرة حول هذا الموضوع سوف نتناول معالجة موجب الإعلام ضمن أربعة نبذات، سنتناول في النبذة الأولى نطاق موجب الإعلام، وفي النبذة الثانية موجب إعلام أهل المريض، وفي النبذة الثالثة خصوصية موجب الإعلام في العمليات الجراحية التجميلية وفي النبذة الرابعة حماية حق المريض في الحصول على المعلومات.

---

[١] بن صغير مراد، مدى التزام الطبيب بتبصير (اعلام) المريض، دراسة علمية تأصيلية مقارنة، مجلة الحقوق، جامعة الكويت، السنة ٢٠١٠، العدد رقم ٤، ص ٢٦٨.

[2] BAZ J., « La responsabilité médicale en droit libanais », Revue AL-ADEL, nº 12, 1970, p. 25

النبذة الأولى: نطاق موجب الإعلام

تنص المادة الثانية من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة في لبنان أنه يحق لكل مريض يتولى أمر العناية به طبيب أو مؤسسة صحية، بأن يحصل على المعلومات الكاملة حول وضعه الصحي، وتشمل هذه المعلومات الفحوصات، العلاجات والعمليات الطبية المقترحة، كما تشمل منافعها ومضاعفاتها السلبية، والمخاطر المعهودة أو الكبرى التي تنطوي عليها، والحلول الأخرى الممكنة، فضلا عن النتائج المتوقعة في حال عدم إجرائها، فيما عدا حالتي الطوارئ والإستحالة تعطى هذه المعلومات في الوقت المناسب، خلال حديث يجري مع الشخص المريض على إنفراد، يقتضي أن تتصف هذه المعلومات بالصدق والوضوح، وتكون مفهومة بالنسبة إلى المريض، ومتكيفة مع شخصيته وحاجته وطلباته.

وتأكيداً على أهمية موجب الإعلام من قبل الطبيب، إعتبرت محكمة إستئناف جبل لبنان المدنية بتاريخ ٢٠١٦/٦/١٦، أنه وبالرغم من أن موجب الطبيب في العلاج هو موجب بذل عناية وليس تحقيق نتيجة، إلا أن موجب إعلام المريض عن مخاطر العمل الطبي والمضاعفات التي قد تنتج عنه هو موجب نتيجة.[١]

وبالتالي نجد أن الإجتهاد كرس أهمية موجب الإعلام وأكد عليه من خلال جعل هذا الموجب هو موجب نتيجة ملقى على عاتق الطبيب وليس موجب بذل عناية.

النبذة الثانية: موجب إعلام أهل المريض

إسوةً بالقانون الفرنسي ، تنص المادة الرابعة من قانوٰن حقوق المرضى والموافقة المستنيرة أنه يزود القاصرون بالمعلومات عن الفحوصات والأعمال الطبية الضرورية لوضعهم الصحي، وفقاً لسنهم وقدرتهم على الفهم بغض النظر عن المعلومات التي من الضروري دائما أن يزود ممثلوهم القانونيين بها، كذلك للأوصياء على الراشدين الحق في الحصول على المعلومات المناسبة.

[١] محكمة الاستئناف في جبل لبنان، الغرفة المدنية الرابعة عشر ، قرار رقم ١٦٢ تاريخ ٢٠١٦/٦/١٦، الموقع الالكتروني لمركز الأبحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية في الجامعة اللبنانية www.legiliban.ul.edu.lb.

[2] MOQUET-ANGER M.-L., Droit hospitalier, 4ème éd. 2016, LGDJ, p. 350.

قد يكون المريض في وضع صحي أو في مرحلة عمرية، غير قادر فيها على فهم وضعه الصحي عندها يجب على الطبيب إعلام أهل المريض، وفي قرار لمحكمة التميز الجزائية بتاريخ ٢٠٠٧/٢/٢٠ نفت[١]من خلاله مسؤولية الطبيب عن موجب الإعلام لأن الطبيب كان قد أفصح قبل العملية للمريضة ولأهلها ومنهم والدها بأنه سيجري عملية إزالة الكيس من رأسها، وكانوا موقنين بضرورة إجراء العملية، وإستدلت المحكمة من وجود موافقة للمريضة وأهلها لكون المريضة كانت حليقة الرأس، وسعيهم لتأمين وحدات دم قبل إجراء العملية، وبالنظر إلى طبيعة العملية، لم يكن من الممكن أن يعلم الطبيب بمضاعفات العملية وخطورتها، خصوصاً أن النزيف قد حصل في الشريان الرئيسي في أسفل الدماغ، وخلصت المحكمة للقول بعدم وجود مسؤولية على الطبيب عن موجب الإعلام.

أما بالنسبة إلى المريض القاصر فإن المشرع قد أحاطه بحماية قانونية خاصة من خلال إلتزام الطبيب إعلام أهل المريض القاصر عن حالته الصحية من أجل إتخاذ القرار المناسب ، وإن إخلال الطبيب بهذا الموجب[٢] يعرضه للمسائلة الجزائية أيضاً.

وتكريساً لذلك إعتبر القاضي المنفرد الجزائي في سير بأن إهمال الطبيب ومخالفته[٣] للقانون يتجلى بعدم إعلام ذوي الطفلة بخطورة وضعها الصحي والمضاعفات التي يمكن أن تترتب عليه، وأن إخلال الطبيب بموجب إعلام ذوي الطفلة بحقيقة وضعها الصحي والمخاطر المحتملة يجعله مسؤولاً عن النتائج الضارة كافة من جراء تدخله حتى في الحالة التي لا يرتكب فيها أي خطأ طبي بالمعنى الفني، لأن المدعي عليه الطبيب يكون في هذه الحالة قد فوت الفرصة عليهم، إذ كان من الممكن لذويها تقرير أمر آخر كالعمل على نقلها إلى مستشفى آخر أو الإستعانة بطبيب غير المدعي عليه.

النبذة الثالثة: خصوصية موجب الإعلام في العمليات الجراحية التجميلية

---

[١] محكمة التمييز ، الغرفة الجزائية السادسة، قرار رقم ٤٢ تاريخ ٢٠٠٧/٢/٢٠، المرجع كساندر رقم ٢٠٠٧/٢، ص٣٠٢.

[2] MOQUET-ANGER M.-L., Droit hospitalier, 4ème éd. 2016, LGDJ, p. 350.

[٣] القاضي المنفرد الجزائي في سير، قرار رقم ١٢٤٩ تاريخ ٢٠١٤/١١/١٣، مجلة العدل، رقم ٢٠١٦/١، ص٥٥٩، الموقع الالكتروني لمركز الابحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية في الجامعة اللبنانيةwww.legiliban.ul.edu.lb

إن موجب الإعلام ليس واحداً، بل يختلف بين حالة وأخرى بحسب تعقيداتها، إن العمليات الجراحية تتسم بطابع خاص إذ أن موجب الإعلام يتم التوسع به في العمليات الجراحية كونها عمليات تكميلية وليست للضرورات طبية التي تتعلق بالسلامة الجسدية للإنسان، لذلك فإن العملية الجراحية التجميلية في الثدي تستدعي تشدد من قبل الطبيب في إفهام المريضة لما هي مقدمة عليه، حيث أن موجب الإعلام في العمليات الجراحية التجميلية هو موجب نتيجة، وتحديداً في جراحة التجميل يجب أن لا يكتفي الطبيب الجراح تنبيه المريض لمخاطر التدخل الجراحي ليرفع عنه المسؤولية بل عليه الإمتناع عن إجراء هذا التدخل إذا كانت سلبياته ومخاطره تتجاوز إيجابياته ، وبالتالي ينبغي بدايةً إعلام المريض بجميع المخاطر المحيطة بالتدخل الجراحي أو المضاعفات المحتملة حدوثها، ومن ثم النهي عن العملية في حال كان من المؤكد عدم جدواها أي أن مخاطرها أكثر من منافعها.

وفي قرار لمحكمة الاستئناف في جبل لبنان بتاريخ ٢٠١٦/٦/١٦ قضت[٢] من خلاله بإلزام الطبيب بالتعويض على المريض إنطلاقاً من مسؤولياته الناتجة عن عدم إعلام المريض عن مخاطر العملية والمضاعفات الناتجة عنها خصوصاً أن المريضة كانت قد أعلمت الطبيب بأنها مدمنة على التدخين وبأنها تدخن بشراهة وأن الطبيب في هذه الحالة عليه موجب الإعلام تجاه المريضة بأن العملية ستؤدي إلى نتائج غير مرضية بسبب الإدمان على التدخين، وأن مخاطر التدخل الجراحي تتجاوز إيجابياته، وأنه وفي ظل ثبوت وجود مخاطر غير إعتيادية مرفقة لعملية التجميل في الثدي ومضاعفات خطيرة نتيجة إدمان المدعية على التدخين كان من المفترض على الطبيب النهي عن العملية الأمر الذي لم يحصل، مما أدى الى أضرار جسيمة بالمدعية. وبالتالي يكون الطبيب قد أخل بموجب الإعلام المفروض عليه قانوناً مما أدى إلى وقوع أضرار في جسد المريضة مما دفع المحكمة إلى ترتيب المسؤولية التقصيرية على عاتقه وألزمته بالتعويض في ظل صلة سببية بين الخطأ والأضرار.

---

[1] EL-AYOUBI A. « L'intervention chirurgicale à visée esthétique et l'aléa thérapeutique Revue Al Adel, n°1 / 2017, p. 103.

[٢] محكمة الاستئناف في جبل لبنان، الغرفة المدنية الرابعة عشر ، قرار رقم ١٦٢ تاريخ ٢٠١٦/٦/١٦، الموقع الالكتروني لمركز الابحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية في الجامعة اللبنانيةwww.legiliban.ul.edu.lb

أما فيما يتعلق بالعمليات الجراحية التجميلية في عضو غير حساس في الجسم وفي العمليات التي تعتبر عمليات إعتيادية كالجراحة التجميلية في الأنف فإنه لا يلزم الطبيب بالتشدد في إعلام المريض .[١]

النبذة الرابعة: حماية حق المريض في الحصول على المعلومات

تنص المادة الثانية من قانون حقوق المرضى أنه يقضي تسليم المريض ملفاً مكتوباً يحوي المعلومات خصوصاً

في حال إقتراح عملية جراحية تنطوي على المخاطر، فيما عدا حالات الطوارئ يمنح المريض الحق بأخذ الوقت الكافي للتفكير لإعطاء موافقته، يتأكد الطبيب من أنه فهمه جيداً، تتم الإشارة إلى هذا الحديث مع المريض في ملفه الطبي كما يوقعها المريض شخصياً، عند الاقتضاء، في حال كانت طبيعة التدخل الطبي أو العلاقة بين المريض وطبيبه، تجعل هذا التوقيع ضروريًا. وأن توقيع المريض على إستمارة موافقة معدة سلفاً لا تبرر الاستغناء عن الحديث معه.

تجدر الإشارة إلى أن عبئ إثبات قيام الطبيب بموجب الإعلام يقع على عاتقه، لأن حصول الإعلام ليس أمرًا مفترضا فمن يدعي حصوله عليه بإثباته وهذا ما إستقر عليه الإجتهاد الفرنسي .[٢]

المطلب الثاني: موجب حصول الطبيب على موافقة المريض على العمل الطبي

إن موجب الطبيب بضرورة الحصول على موافقة المريض على العمل الطبي من أهم المبادئ في القانون الطبي، إنبثق هذا المبدأ من إعلان نورمبرغ الصادر نتيجة محاكمة الأطباء الألمان التي أجرتها المحكمة[٣]

---

[١] أشرف رمال، حقوق المرضى بين التشريع والقضاء(دراسة قانونية مقارنة)، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، الجامعة اللبنانية، عدد رقم١ ، ٢٠١٩، ص١٨٨

[2] Cass. 1re civ. 25 fév. 1997, Bull. civ. I, n°75, D. 1997, somm. 319, obs. Penneau; JCP G. 1997, I, 4025, obs. Viney; RTDciv. 1997, 434, obs. Jourdain; Gaz. Pal. 1997, I, p. 274, Rapp. Sargos, note Guigue; RDSS 1997, p. 288, obs. L. Dubouis.

[3] TERNON Y. « Quelles limites à l’expérimentation sur l’homme? La criminalité médicale nazie en procès », Les cahiers de la justice, n’3, 2012, p. 15.

العسكرية الأمريكية في ١٩ و ٢٠ آب١٩٤٧[1] وتطبيقا للمادة ٢٣ و٣٢ من إعلان هلسنكي للجمعية العالمية سنة ١٩٦٤ والمادة الخامسة من اتفاقية Oviedo المتعلقة بحقوق الإنسان وطب الأحياء الصادر عن[2] مجلس أوروبا بتاريخ ١٩٩٧/٤/٤، إذ لا يمكن إجراء أي عمل طبي على شخص من دون موافقته الحرة والمستنيرة والصريحة، ويجب أن تكون موافقة الشخص المعني خطية.

إن احترام حق المريض بإعطاء أو الإمتناع عن الموافقة هو حق أساسي يتعلق بإحترام إرادته وحقه بالسلامة الجسدية، وكذلك مبدأ عام يتعلق بحماية كماله الجسدي وكرامته الإنسانية ، وقد أصبح من المعروف[3]أن المريض لا يجب أن يخضع لأي عملية، تشخيصية كانت أم علاجية، دون موافقته الحرة المستنيرة ، وبعد علمه المسبق بالمخاطر المتعلقة بالعمل الطبي.

أن دراسة موجب الطبيب بضرورة الحصول على موافقة المريض عن العمل الطبي تتطلب البحث في أهلية المريض في إصدار هذه الموافقة، فقد يكون المريض في وضع لا يسمح له بالتعبير عن مشيئته كالحالة التي يكون فاقدا للوعي نتيجة المرض، وقد يكون المريض في وضع يسمح له بالتعبير عن مشيئته.

النبذة الأولى: المريض في وضع يسمح له بالتعبير عن مشيئته

عندما يكون المريض قادراً على التعبير عن إرادته، يستطيع إما الموافقة على إجراء العمل الطبي وإما رفض العمل الطبي.

[1] تمت محاكمة الأطباء في نورمبورغ وتم اتهامهم بجريمتي الجرائم ضد الإنسانية، الانتماء الى منظمة ارهابية، وتم تجريم ١٦ منهم وتم إعدام سبعة بعقوبة الإعدام وتم تبرئة ٧ منهم، بتاريخ ١٩٤٧/٦/٢٠.

[2] Convention Internationale sur les droits de l’homme et de la biomédecine.

[3] MOQUET-ANGER M.-L., Droit hospitalier, 4ème éd. 2016, LGDJ, p. 355.

[4] VIALLA F., Les grandes décisions du droit médical, LGDJ, 2010, p. 127.

فبحسب المادة السادسة من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة فإنه لا يجوز القيام بأي عمل طبي ولا تطبيق أي علاج من دون موافقة الشخص المعني المسبقة إلا في حالتي الطوارئ والإستحالة[٢] .

كذلك الأمر في فرنسا ، يجب أن ترد هذه الموافقة بشكل واضح وأن تتزامن معها جميع المعلومات الضرورية، وبحرية كاملة بحيث يمكن للمريض أن يتراجع عنها، وتكون الموافقة خطية في العمليات الجراحية الكبيرة ويمكن إخضاعها لشروط إضافية في حالات معينة كوضع الحد طبياً للحمل[٤] ، وإستئصال الأعضاء وزرعها ، المساعدة الطبية على الإنجاب، والمشاركة في الأبحاث السريرية[٦] .

إذًا لا يمكن إجراء أي عمل طبي دون موافقة المريض وهذا المبدأ مستقر في القانون الطبي وأكدت عليه المادة الرابعة من قانون ٤ آذار ٢٠٠٢ الفرنسي والتي تنص على أنه لا يُمكن إجراء أي عمل طبي أو علاجي دون الرضى الحر والواضح للمريض، ويمكن للمريض سحب هذا الرضى في أي وقت شاء.

كذلك يحق للمريض رفض إجراء العمل الطبي، وقد كرست المادة السابعة من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة هذا المبدأ بأنه يستطيع أي شخص مريض أن يرفض عملًا طبيًا أو علاجًا معينًا، كما يستطيع أن يوقف هذا العلاج على مسؤوليته الخاصة، والطبيب ملزم بإحترام هذا الرفض، بعد أن يكون قد أعلم المريض بعواقبه ولذلك يستطيع أن يقترح هو نفسه على المريض إستشارة طبيب آخر. أما في حال رأى أنه لا يستطيع أن يؤمن العناية الطبية اللازمة وفقًا للشروط التي يحددها المريض فيمكنه أن يطلب من هذا الأخير أن يعفيه من مسؤولياته .

---

[١] وهيب تيني، الطبيب و مسؤوليته المدنية، ١٩٨٧، ص١٤٠.

[2] CE 16 décembre 2016 n°386998, AJDA n°6 / 2017, p. 331.

[3] Article L. 1111-4 du CSP : Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment.

[٤] أشرف رمال، الإجهاض والقانون، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، الجامعة اللبنانية، عدد رقم ٠لعام ، ٢٦٨٠ص .٦٩٥-٦٠

[٥] أشرف رمال، وهب وزرع الأعضاء البشرية (دارسة قانونية مقارنة)، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، الجامعة اللبنانية، عدد رقم ٥ لعام ٢٠١٧، ص١٤٥-١٧٨.

[٦] أشرف رمال، التجارب الطبية على البشر (دارسة قانونية مقارنة)، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، الجامعة اللبنانية، عدد رقم٤ لعام٢٠١٧، ص٦٠-٩٢.

[٧] قانون حقوق المرضى الفرنسي الصادر بتاريخ ٢٠٠٢/٣/٤، ج.ر. ٢٠٠٢/٣/٥، ص٤١١٨.

وتكريسًا لمبدأ حق المريض في رفض الموافقة على العلاج ، أقرت محكمة الدرجة الأولى[1] في بيروت في قرار لها بتاريخ ٢٠١٥/٧/١٣ بعدم وجود مسؤولية على المدعية المريضة التي إمتنعت عن إجراء عملية التصحيح لدى المدعي عليه الطبيب، بسبب إخلاله بموجب الإعلام المفروض على عاتقه مما أدى إلى فقدان المدعية الثقة بالطبيب علماً أن الطبيب كان قد فرض عليها دفع مبلغ مالي من أجل إجراء عملية التصحيح والناتجة عن تخلفه عن موجب الإعلام عن المضاعفات التي يمكن أن تترتب عن العملية الأولى والتي أدت إلى وجوب إجراء عملية ثانية تصحيحية للمدعية غير أكيدة النتائج .[٢]

النبذة الثانية: المريض في وضع لا يسمح له بالتعبير عن مشيئته

تنص المادة الثالثة من قانون الآداب الطبية على أنه يجب أن تحترم إرادة المريض في كل عمل طبي وإذا تعذر على المريض إعطاء موافقته وجب على الطبيب أخذ موافقة عائلته بدأ من الدرجة الأولى أو الشخص موضع ثقة المعين خطياً من قبله أو الممثل القانوني في حال كان قاصرًا أو فاقداً قواه العقلية ، إلا في حالتي الطوارئ والإستحالة[٤].

وأكدت على ذلك المادة السابعة والعشرون من ذات القانون أنه على الطبيب أن يحترم دائما إرادة المريض وإذا كان وضع هذا المريض لا يسمح له في التعبير عن إرادته يجب إعلام ذويه إلا في الحالات الطارئة أو في حالة الاستحالة ، وجاء في المادة الواحدة والثلاثون من قانون الآداب الطبية اللبناني أنه على الطبيب الذي يدعى لمعالجة قاصر أو فاقد الأهلية أن يتأكد من موافقة ذويه وعليه في الحالات الطارئة أن يقوم بالمعالجة اللازمة إذا تعذر الحصول على موافقة ممثلة الشرعي.

إلى جانب النصوص القانونية الواردة في قانون الآداب الطبية التي تؤكد على ضرورة الحصول على موافقة ذوي المريض عندما لا يكون قادراً على التعبير عن مشيئته، ورد في المادة التاسعة من قانون حقوق

---

[1] VIALLA F., Les grandes décisions du droit médical, LGDJ, 2010, p. 136.

[٢] محكمة الدرجة الأولى في بيروت، غرفة سادسة، قرار رقم ٧٠٨ تاريخ ٢٠١٥/٧/١٣، مجلة العدل ٢٠١٥/٤، ص٢١٦٧.

[3] LECA A., Droit de l’exercice médial en clientèle privée, LEH 2008, p. 356.

[٤] سامي منصور، المسؤولية الطبية وفق قانون ٢٢ شباط ١٩٩٤ قانون الآداب الطبية، مجلة العدل، العدد٤، ٢٠٠٠ ، ص٢٩٨.

[5] CE 31 mars 2017, n°393155, AJDA n°13/2017, p. 716.

المرضى والموافقة المستنيرة اللبناني أنه عندما يكون المريض في وضع لا يسمح له بالتعبير عن مشيئته لا يجوز إخضاعه لأي عمل طبي ولا لأي علاج من دون إستشارة الشخص موضع الثقة أو العائلة إلا في حالتي الطوارئ أو الإستحالة[١] .

في هذا الإطار، إعتبر القاضي المنفرد المدني في بيروت في حكم له بتاريخ ٢٠٠٧/٢/٢٨، أنه نظراً للمخاطر المترتبة عن الوخز بالأبر الملونة، فمن المحتم على الطبيب أخذ موافقة المريض أو ذويه على إجرائها وإعلامهم عن مخاطر ونتائج الوخذ بالأبر الملونة خصوصاً أن نجاحها غير مضمون، وأنه من الثابت عدم قيام الطبيب بأخذ موافقة المريض وذويه، بناءً عليه يعتبر الطبيب مقصراً لناحية أخذ موافقة المريض وإحاطته بالمخاطر الناتجة عن الوخذ بالأبر الملونة، فيكون قد إرتكب خطأ فادحاً، بناءً عليه تنعقد مسؤولية الطبيب[٣] .

المطلب الثالث: موجب إحترام الحياة الشخصية للمريض وسرية المعلومات المتعلقة بها

يجب أن تحترم الحياة الشخصية للمريض وسرية المعلومات التي يبوح بها أثناء العلاج. هذا الموجب يقع على كل العاملين في المجال الطبي بدون إستثناء[٤] .

إن حق المريض في السرية الطبية تنص عليه مختلف المواثيق الدولية والقوانين الأجنبية لكونه يعتبر حق عام، ومطلق ومقدس بالنسبة للمريض ولا يمكن المساس به، ولا يجب أن يرد عليه أي إستثناء لكونه أضحى من الحقوق الأساسية التي تتعلق بكرامة الإنسان وإحترام كماله الجسدي[٥].

---

[1] GENICOT G., Droit médical et biomédical, collection de la faculté de droit de l'Université de Liège, 2[ème] édition (éd.), Larcier 2016, p. 172.

[٢] القاضي المنفرد المدني الناظر في الدعاوى المالية في بيروت، قرار رقم ٩٣ تاريخ ٢٠٠٧/٢/٢٨، القاضي ج.ط ورفاقه/الدكتور ف.ح ورفاقه، مجلة العدل، عدد ٤ سنة ٢٠٠٧، ص ١٨٥٤، الخلاصة الحديثة إجتهاداً وفقهاً ٢٠١١ ، الموسوعة القانونية اللبنانية ، التراث القضائي ، حسين زين ، دعوى–عقوبة رقم ٤، ص٧٤٢.

[3] DIAB N. « La faute médicale en droit libanais », Revue Al Adel n°1-3, année 2000, p. 150.

[4] GHOSSOUB A. « Le secret professionnel des médecins en droit libanais », Revue al Adel n°1 / 2009, p. 49.

[5] LECA A., Droit de l'exercice médial en clientèle privée, LEH 2008, p. 281.

وهذا ما أكدته أحكام المادة العاشرة من اتفاقية Oviedo المتعلقة بحقوق الإنسان وطب الأحياء الصادرة عن مجلس أوروبا، والتي تضمن للمريض الحق في إحترام حياته الخاصة في ما يتعلق بكل المعلومات المتعلقة بصحته أو المعلومات التي حصل عليها الطبيب في إطار العقد الطبي.

في لبنان تنص المادة الثانية عشر من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة أنه لكل مريض يتولى العناية به طبيب أو مؤسسة صحية، الحق في أن تحترم حياته الشخصية وسرية المعلومات المتعلقة بها. وعلى الطبيب أن يحرص على تقيد مساعديه بموجب المحافظة على السرية المهنية.

إلى جانب قانون حقوق المرضى، تكرس موجب الطبيب بحفظ سرية المعلومات التي يتلقاها من المريض، من خلال قانون العقوبات وتحديداً في المادة ٥٧٩ منه التي تنص على أنه من كان بحكم وضعه، أو وظيفته، أو مهنته أو فنه، على علم بسر وأفشاه دون سبب شرعي أو إستعمه لمنفعته الخاصة أو لمنفعة آخر، عوقب بالحبس سنة على الأكثر وبغرامة لا تتجاوز ٤٠٠,٠٠٠ ليرة إذا كان الفعل من شأنها أن يسبب ضرر ولو معنوياً.

كذلك تكرس هذا الموجب الملقى على عاتق الطبيب في قانون الآداب الطبية اللبناني، الذي وضع قواعد هامة للحفاظ على سرية المعلومات المتعلقة بالمريض وتحديداً ضمن منطوق المادة السابعة منه والتي تنص على أن السرية المهنية المفروضة على الطبيب هي من النظام العام، وعليه التقيد بها في كل الظروف التي يدعي فيها لمعالجة مريض أو للإستشارة، مع مراعاة الإستثناءات التي تفرضها السلامة العامة والقوانين والأنظمة والعقود، وتطبيقاً لهذا الموجب إعتبرت محكمة إستئناف جبل لبنان في قرار لها بتاريخ[١] ١٩٦٣/١١/٤ أن المعلومات التي تتصل بالطبيب بحكم مهنته، أثناء معالجته المريض، يعتبر إفشاؤها خرقاً لسر المهنة.

إن الموجبات الملقاة على عاتق الطبيب آنفة الذكر، ترتب على عاتقه في حال الإخلال بها مسؤولية قانونية، مدنية وجزائية، لذلك سننتقل لدراسة مسؤولية الطبيب عن العقد الطبي في المبحث الثاني من هذا الفصل.

[١] محكمة استئناف جبل لبنان، الغرفة المدنية الاولى، قرار رقم ٤٢٤ تاريخ ١٩٦٣/١١/٤، النشرة القضائية اللبنانية لسنة ١٩٦٣، ص١١١٠.

المبحث الثاني: مسؤولية الطبيب عن العقد الطبي

تعني المسؤولية أن يتحمل الشخص نتيجة إلتزاماته وقراراته وإختياراته العملية من الناحيتين الإيجابية والسلبية،

تأخذ المسؤولية عدة أشكال، فقد تكون مسؤولية مدنية وقد تكون مسؤولية جزائية.

وفي إطار الحديث عن مسؤولية الطبيب لا بد من الحديث عن المسؤولية المدنية للطبيب في المطلب الاول، والمسؤولية الجزائية للطبيب في المطلب الثاني.

المطلب الأول: المسؤولية المدنية للطبيب

تتمثل أركان المسؤولية المدنية بالخطأ والضرر والصلة السببية بين الخطأ والضر، وإن أركان المسؤولية المدنية الطبية تفترض تحقق خطأ في المعيار الفني من قبل الطبيب وهذا الخطأ قد سبب ضرر طال المريض أو ورثته مع وجود صلة سببية تربط الخطأ بالضرر .[١]

لذلك سنتناول صور الخطأ الطبي في النبذة الأولى، والأضرار الطبية اللاحقة بالمريض في النبذة الثانية.

النبذة الأولى: الخطأ الطبي

يمكن تعريف الخطأ الطبي بأنه عدم قيام أو عدم تقيد الطبيب بالإلتزامات والقواعد والأصول الطبية الفنية الخاصة التي تفرضها عليه مهنته .[٢]

في لبنان لم ينص قانون الآداب الطبية أو قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة على قواعد خاصة تتعلق بمسؤولية الطبيب، لذلك كان لابد وفي ظل غياب النص الخاص العودة إلى أحكام المسؤولية العامة وإعمال

---

[١] أشرف رمال ، الخطا الطبي المدني، مجلة الحقوق، الجامعة اللبنانية رقم ٢٠٢٠/٣ ، ص٢٤٠ .

[٢] حسن محيو، مسؤولية الطبيب عن أخطائه المهنية، مجلة العدل لسنة ١٩٩٦، ص ٤٠.

القواعد العامة للمسؤولية من أجل القول بمسؤولية الطبيب المدنية ومن هنا يجب علينا العودة إلى قانون الموجبات والعقود لدراسة مسؤولية الطبيب المدنية.

إن المعيار المعتمد لمساءلة الطبيب هو المعيار الفني، وبالتالي فالطبيب يكون مسؤولاً عن خطأه الفني إذا ثبت إنحرافه عن سلوك طبيب مثله وبنفس درجته والعبرة في ذلك كما هي الحال في المعيار العام للخطأ، تكون بسلوك طبيب وسط يمثل سواء الأطباء، وسلوك الطبيب الوسط الذي يحاسب بمقتضاه لا بد أن يحدد في ضوء الظروف الظاهرة التي وجد فيها الطبيب موضوع المساءلة وأهم هذه الظروف هو درجة التخصص التي هو عليها .[١]

من خلال قراءة المواد التي تتعلق بالمسؤولية المدنية في قانون الموجبات والعقود يمكن القول بأن مسؤولية الطبيب هي مسؤولية عادية ترتكز على خطأ يرتكبه أثناء ممارسته لمهمته الطبية ويكون الطبيب مسؤولاً عن إخلاله بموجب قانوني نصت عليه أحكام قانون الآداب الطبية وذلك بالإستناد إلى المادة ١٢٠ من قانون الموجبات والعقود ، وأما لإرتكابه خطأً مقصوداً وذلك بالإستناد إلى المواد ١٢١ و١٢٢ من قانون الموجبات العقود ، وأما عن إهماله وعدم تبصّره وذلك بالإستناد إلى المادة ١٢٣ من قانون الموجبات والعقود ، وأخيراً

[١] ميسم النويري، مسؤولية الطبيب في لبنان، النشرة القضائية اللبنانية رقم ١٩٧٥/٣، ص ١٢٧٥.

[٢] المادة١٢٠:الموجبات القانونية هي التي تستمد مباشرة من القانون دون سواه".

[٣] المادة ١٢١: الجرم عمل يضر بمصلحة الغير عن قصد وبدون حق وشبه الجرم عمل ينال من مصلحه الغير بدون حق ولكن عن غير قصد.
المادة ١٢٢: كل عمل من أحد الناس ينجم عنه ضرر غير مشروع بمصلحة الغير, يجبر فاعله إذا كان مميزاً, على التعويض...

[٤] المادة ١٢٣: يسأل المرء عن الضرر الناجم عن إهماله او عدم تبصره كما يسأل عن الضرر الناشيء عن فعل يرتكبه.

قد يكون مسؤولاً مسؤولية موضوعية دون خطأ عن الأضرار الناتجة عن الآلات المستعملة وذلك بالإستناد إلى نص المادة ١٣١ من قانون الموجبات والعقود .[1]

بناءً عليه نجد أن المسؤولية المدنية للطبيب تنتج عن إرتكابه ثلاثة أنواع من الأخطاء فيسأل الطبيب عن إهماله (أولا)، وإذا ارتكب الطبيب عدم تبصر (ثانيًا)، وأخيرا في حال تقصيره في تشخيص المرض (ثالثًا) .

أولاً: الخطأ المتمثل بإهمال الطبيب

يتمثل الخطأ الطبي بعدم معرفة الطبيب لواجباته وجهله للمعلومات المعروفة في الوسط الطبي في زمن إجراء العمل الطبي ، يتخذ الإهمال عدة صور[2] إلا أنه من أبرز صور الإهمال في القضائين اللبناني والفرنسي تتمثل في إرتكاب الطبيب خطأ في مراقبة المريض ، وعدم قيام طبيب أخصائي[3] جراحة عامة بموجب إستشارة أخصائي في الشرايين وعدم اللجوء إلى الوسائل العلمية والتقنية الحديثة ، إتخاذ مجازفة غير مبررة[4] طبياً[5].

---

[1] المادة ١٣١: ان حارس الجوامد المنقولة وغير المنقولة يكون مسؤولا عن الاضرار التي تحدثها تلك الجوامد حتى في الوقت الذي لا تكون فيه تحت ادارته او مراقبته الفعلية. تلك التبعة الوضعية لا تزول الا اذا أقام الحارس البرهان على وجود قوة قاهرة او خطأ من المتضرر.

[2] القاضي المنفرد الجزائي في المتن، حكم بتاريخ ٢٠١٨/٣/١٣، www.ma7kama.net

[3] CA Marseille 12 avril 2018, nº15MA005265, CA Versailles 21 juin 1997, Bull. inf. C. cass. 1er mai 1998, nº533, p. 30 (chute dans une salle de repos) et CE, 24 avr. 1964, Hôpital –hospice de Voiron, Rec, p. 259, RDP 1964, p. 711.

[4] Cass. 1re civ. 6 fév. 2013, nº12-17423, Bull. civ. I, nº10.

[5] Cass. 1re civ. 3 nov. 2016, nº15-25348 et Cass. 1re civ. 18 sep, 2008, nº07-13080, Bull. civ. I, nº206, Cass. 1re civ. 4 janv. 2005, nº03-13579, Bull. civ. I, nº5.

إن إهمال الطبيب في مراقبة المريض يعتبر من الأخطاء الطبية التي ترتب مسؤولية مدنية على عاتق الطبيب، وتكريساً لذلك إعتبرت محكمة الإستئناف المدنية في بيروت في قرار لها بتاريخ ١٩٧٤/٣/٧بأن قيام الطبيب بترك المريض على سرير الفحص والإهتمام بأمور أخرى، وغياب المساعدة اللازمة في النزول عن السرير يشكل إخلالاً بموجباته التي لا تمثل الأعمال الفنية الصرفة فقط بل تشمل الأعمال العادية الضرورية لتنفيذ تلك الموجبات، كآلية صعود المريض إلى سرير الفحص ونزوله عنه دون عوائق.

بالإضافة إلى الإهمال في مراقبة المريض، يعتبر إهمالاً طبياً عدم إستشارة الطبيب الجراح لطبيب أخصائي جراحة شرايين في حين يتطلب وضع المريض هذه الإستشارة، وإهمال الطبيب لهذه الإستشارة قد يفوت على المريض فرصة الشفاء، لذلك إعتبرت محكمة الدرجة الأولى في البقاع في حكم لها بتاريخ ٢٠٠٤/١[2]/١٣ إن الطبيب وبالرغم من إختصاص الجراحة العامة قد تجاهل أمر الغرغرينا التي طرأت على رؤوس أصابع مريضه تجاهلاً كلياً في حين أن إكتشاف أمر الغيرغرينا هو خارج عن إختصاصه وإمكانياته، إضافة إلى عدم لجوء الطبيب إلى الوسائل العلمية والتقنية المتوافرة لتشخيص أسباب إصابة الأصابع بالغرغرينا والسماح للمريض بمغادرة المستشفى، إن هذه التصرفات تشكل شذوذاً واضحاً على السلوك السليم الذي كان ليتبعه كل طبيب متعقل وحريص ومتبصر، كما أنها تشكل تجاوزاً صريحاً لموجب العناية الملقى على عاتق الطبيب، وخطأً مهنياً مولداً لمسؤولية الطبيب، وأن خطأ الطبيب أدى إلى تفاقم إصابة المريض وإلى بتر أصابع يده، وإلى حرمان المريض من فرصة الشفاء وتفويت هذه الفرصة عليه.

وأخيراً، فإن مجازفة الطبيب غير المبررة تعتبر من ضمن صور الإهمال، وتكريسًا لذلك إعتبرت حكمة الإستئناف المدنية في البقاع في قرار لها بتاريخ ٢٠١[3]٠/٧/١ بأن صرار الطبيب على التوليد طبيعياً بالرغم

---

[1] محكمة الاستئناف في بيروت، الغرفة المدنية الثالثة، قرار رقم ٣٦٨تاريخ ١٩٧٤/٧/٣، د. فريد ح. / سربوهي هـ.، مجلة العدل رقم ١-٤ ١٩٧٥، ص ٢٦٤.

[2] محكمة الدرجة الأولى في البقاع، الغرفة الثانية، حكم رقم ٥٥ بتاريخ ٢٠٠٤/٣/١١،جورج ر. / الطبيب ولجنة مستشفى، مجلة العدل،عدد٤ سنة ٢٠٠٥ ، ص٨٥٩.

[3] محكمة الاستئناف المدنية في البقاع، الغرفة الثانية، حكم رقم ٥٢ بتاريخ ٢٠٠٤/١١/٣، لو ص. ورفاقها / الطبيب غسان، مجلة العدل، عدد١ سنة ٢٠٠٦ ، ص٣٧٠.

من وجود مضاعفات أثناء عملية الولادة، وإستمراره بهذا الأمر رغم وجود مخاطر على صحة الوالدة والجنين، أديا إلى إستئصال رحم الوالدة بعد خروج الجنين، إضافة إلى ذلك قام الطبيب بتقطيب مجرى الكلى وترك أحد الشرايين بدون تقطيب أوصل المريضة إلى حالة شديدة الخطورة، إستوجب سد الشريان وعلاجات لاحقة.

ثانياً: الخطأ المتمثل بعدم تبصر الطبيب

قد يرتكب الطبيب عدم تبصر أثناء إجراء العمليات الجراحية تطبيقا للمواد ١٢١و١٢٢و١٢٣ من قانون الموجبات والعقود، تكريسًا لذلك إعتبرت محكمة التمييز المدنية في قرار لها بتاريخ ٢٤/١١/٢٠١١[1] أن الطبيبان قد تسببوا بنزيف في البنكرياس أثناء إجراء عملية جراحية للمريض بواسطة المنظار من أجل أخذ خزعة من البنكرياس مما يتوجب على الطبيبان القيام بكبسنة الجرح لإيقاف النزيف، مما أدى إلى حصول مضاعفات والتهابات للمريض وبالتالي إلى علاجات لاحقة من قبل أطباء جدد، الذين أقدموا على إستئصال جزء من البنكرياس والطحال، فتكون الصلة السببية بين كبسنة الجرح وإستئصال جزء من البنكرياس والطحال ثابتة، علماً أن الطبيب الإختصاصي في الجهاز الهضمي كان قد أوصى بإجراء صورة منظار للبطن عبر الفم، لكن أحد الطبيبين رفض ذلك وفضل إجراء عملية جراحية بالمنظار في البطن لأخذ خزعة من البنكرياس.

وبالعودة إلى تقرير الطبيب الأخصائي المعين من قبل المحكمة، نجد أن الإجراء المناسب في مثل هكذا حالات هو التحول من الجراحة بواسة المنظار إلى الجراحة المفتوحة وهذا ما لم يفعله الطبيب وبالتالي يكون قد إرتكب خطأً بإجراء عملية جراحية في البطن بواسطة المنظار، في الوقت الذي لم يكن وضع المريض في هذه المرحلة يستوجب هذه العملية، وأن ما صدر عن الطبيبين يشكل عدم تبصر منهما وعدم التبصر يدخل ضمن مفهوم الخطأ وفقا للمادة ١٢٣ موجبات وعقود، فحتى لو كان قانون الآداب الطبية يعتبر أن موجب الطبيب هو موجب بذل عناية وليس موجب نتيجة، فإن ذلك لا يعفي الطبيب من إتخاذ الإجراءات اللازمة قبل العملية وأثنائها وبعدها لتأمين سلامة المريض.

[1] محكمة التمييز، الغرفة المدنية الثانية ، قرار رقم ٩٣ تاريخ ٢٤/١١/٢٠١١ ، المرجع كساندر رقم ١١ لسنة ٢٠١١، ص ١٩٩٩، مجموعة باز رقم ٥٠ سنة ٢٠١١، ص ٤٧٦.

ثالثاً: الخطأ في تشخيص المرض

يلتزم الطبيب بموجب قانون الآداب الطبية بأن يضع تشخيصه بكل دراية بصرف النظر عن الوقت الذي يحتاجه، والتشخيص يقوم على تحديد المرض وتعيين خصائصه وأسبابه، وذلك باللجوء إلى جميع الوسائل الفنية التي يضعها العلم تحت تصرفه حتى يأتي تشخيص هذا المرض صائباً ولا يكتفى فقط بمجرد الفحص السطحي حتى لا يأتي الرأي متسرعاً ، إن الخطأ في التشخيص[1] يعتبر من الأخطاء الطبية الشائعة، لذلك إعتبرت محكمة الإستئناف المدنية في بيروت بقرار لها بتاريخ[2] ٢٠١٢/٢/١٣ أنه سندا للمادة ٢٨ من قانون الآداب الطبية، على الطبيب أن يضع دائما التشخيص والعلاج بالتعاون إذا لزم الأمر مع أشخاص معنيين مؤهلين ووفقاً للوضع الحالي للطب، ودون ممارسة تعسفية.

وإعتبرت المحكمة من أن الطبيب لم يكن على بينة من الخطوة التي أقدم عليها عند إجراء العملية، لأنه لو كان عالماً بالوضع الحقيقي للورم وخطورة العملية لكان قد وضع الأهل في صورة واضحة عن المخاطر، وتحديد إمكانية حصول الوفاة، وأن التبرير الذي قدمه لعدم إعلام الأهل ليس مقنعاً بالنظر إلى طبيب في خبرته وأن هذا التبرير يدل على أن الطبيب ذاته لم يكن على بينة كاملة من وضع المريض، مما يشكل تقصيراً في تشخيص مرض بهذه الخطورة وبالنتيجة إعتبار الطبيب مقصراً في تشخيص خطورة المرض.

النبذة الثانية: الأضرار الطبية اللاحقة بالمريض

تنص المادة ١٣٤ من قانون الموجبات والعقود بأن العوض الذي يجب للمتضرر من جرم أو شبه جرم يجب أن يكون في الأساس معادلاً للضرر الذي حل به، فالضرر الطبي يتمثل بالأذى اللاحق في جسد الإنسان والناتج عن العمل الطبي ويصيبه بأوجاع كبيرة تطال أعضاء جسده أو حتى نفسه[3].

---

[1] القاضي المنفرد الجزائي في المتن، حكم بتاريخ ٢٠١٨/٣/١٣، www.ma7kama.net، خطا في عدم تشخيص حالة السمنة للمريضة.

[2] محكمة الاستئناف المدنية في بيروت، الغرفة الحادية عشر، قرار رقم ٣ تاريخ ٢٠١٢/٢/١٣، صادر في الاستئناف، القرارات المدنية ٢٠١٢، ص١٥٤، مجلة العدل ٢٠١٢، ص٨٧٠.

[3] WESTER-OUISSE V. « Le dommage anormal », RTD civ, n°3, juillet-septembre 2016, p. 531.

إن أركان المسؤولية الطبية تتمثل في الخطأ الطبي والذي تم عرض صوره في النبذة الأولى والضرر الذي يعتبر شرط لازم لترتيب التعويض للمريض، إذ يفترض أن يكون خطأ الطبيب هو الذي الحق ضرراً معيناً بالمريض.

بالإستناد إلى قانون الموجبات والعقود اللبناني يمكن أن يكون الضرر اللاحق بالمريض مادياً يمس بسلامة جسده ويطال ذمته المالية، ويمكن أن يكون الضرر معنوياً وأدبياً ويتمثل بالآلام النفسية والإضطرابات التي تصيب المريض جراء الفعل الضار، بالإضافة إلى الضرر المستحدث في مجال المسؤولية الطبية وهو الضرر الناجم عن تفويت فرصة الشفاء [١].

أولاً: الضرر المادي

يمس الضرر المادي بمصالح مالية داخلية ضمن الذمة المالية للمتضرر فينتقص منها أو يعدمها ، كما يمس بالممتلكات فيعطبها أو يتلفها. أما إذا مس بسلامة الإنسان في حياته أو جسده فيعتبر إيذاءً للشخص المعتدى عليه وبالتالي ضرراً مادياً جسدياً ، فالضرر الجسدي هو الضّرر الذي يمثل إخلالاً بحق المتضرر. ويظهر الضرر المادي إذاً بشكلين، فيمكن أن يكون جسدياً أو مالياً .

١. الضرر الجسدي: الضرر الجسدي هو الذي يمس حياة الإنسان وصحة جسده وسلامة وضعه الصحي، كإزهاق الروح أو إحداث عاهات وجروح في الجسم أو التسبب بعطل دائم أو مؤقت لعضو أو أعضاء عن العمل في جسم المريض وغيرها من الصور التي يتجلى فيها الضرر الجسدي وتختلف بين كل حالة ضحية عمل طبي وغيرها، تطال الأضرار الجسدية جسد الإنسان وقد تكون في كل عضو من أعضاء الإنسان بحسب خطا الطبيب، إلا أن أبرز الأضرار الجسدية تتمثل بوفاة المريض والتسبب بحروق له والشلل الجسدي.

---

[١] أشرف رمال، الأضرار الطبية اللاحقة بالمريض – دراسة مقارنة، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، الجامعة اللبنانية، رقم ٢٠١٩/٣ ،ص٦٦–٨٧.

[٢] خليل جريج، نواحي خاصة في مسؤولية الطبيب المدنية، النشرة القضائية، رقم ٣ لعام ١٩٦٤، ص ١٦.

[3] RAMMAL A., L'indemnisation par l'office national d'indemnisation des accidents médicaux (ONIAM), thèse Paris 5, année 2010, p. 23 et ss.

الضرر الجسدي المتمثل بوفاة المريض:

فالضرر الجسدي الأخطر يتمثل بوفاة المريض نتيجة العمل الطبي، وفي هذا الإطار إعتبرت محكمة الإستئناف المدنية في بيروت بقرار لها بتاريخ ٢٠٠٢/٥/٩[١] أن إجراء عملية إستئصال بعض الأعضاء الحيوية (كالمعدة والطحال وقسم من البنكرياس والكبد) بالإستناد إلى فرضية وجود أورام خبيثة، دون التيقن من صحة هذه الفرضية قبل إجراء العملية بشكل مؤكد من شأنه تبرير هذه العملية. علماً أن الطبيب قام بتجاهل التقارير التي تنفي وجود سرطان، ولم ينتظر تقرير المختبر ليصف الحالة بشكل دقيق مما يشكل تسرعاً غير مبرر من قبله، والذي أدى إلى تفاقم وضع المريض نتيجة للعملية المعقدة ووفاته بعد عشرين يوماً، الأمر الذي لم يكن ليحصل لو سلك الطبيب مسلكاً مغايراً، بحيث لا يقرر مسار العلاج الملائم إلا بعد الحصول على رأي قاطع حاسم حول حالة المريض.

الضرر الجسدي المتمثل بحروق للمريض:

إلى جانب الضرر الجسدي المتمثل بوفاة المريض، يمكن أن يتجسد الضرر المادي الجسدي بحروق للمريض، لذلك إعتبرت محكمة إستئناف الجنح في جبل لبنان في قرار لها بتاريخ ٢٠١٦/٢/٢٢[٢]، أن إنزلاق فرد الليزر الذي يستخدم لإزالة الشعر من يد موظفة في مركز التجميل أدى إلى تعرض الضحية لحروق من الدرجة الثانية في ذراعها اليسرى، وتشوهات ظاهرة تستوجب علاجاً طويلاً من دون ضمان الشفاء وإختفاء التشوه، مما دفع المحكمة إلى تقرير المسؤولية المدنية على عاتق الموظفة وصاحب مركز التجميل بالتكافل والتضامن وإلزامهم بالتعويض عن الأضرار المادية والمعنوية من جراء التشوه الحاصل.

الضرر الجسدي المتمثل بالشلل:

---

[١] محكمة الاستئناف في بيروت، الغرفة المدنية الثالثة، قرار رقم ٩٤٦ تاريخ ٢٠٠٢/٥/٩، المحامي وجدي أ ورفاقه/الدكتور فيصل ن.ومستشفى ج.أ.، مجلة العدل، ٢٠٠٢، عدد ٢-٣ ، ص ٣٥٩.

[٢] محكمة إستئناف الجنح في جبل لبنان، جديدة المتن، قرار رقم ٦٦ تاريخ ٢٠١٦/٢/٢٢، بسام ن./إيلي س. وليلى ش.، الموقع الالكتروني لمركز الأبحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية في الجامعة اللبنانية . Www.legiliban.ul.edu.lb.

من بين الأضرار الطبية التي يمكن أن تلحق أيضا بالمريض، يمكن ذكر الشلل في الرجل، فقد إعتبرت محكمة الدرجة الأولى في البقاع في حكم لها بتاريخ ٢٠١٥/١٢/١٥ بأن الطبيب وبالرغم من تشخيصه لوجود غضروف بين فقرتين في الظهر، لم يقم بعملية إستئصاله، ليتبين بعد إجراء العملية الجراحية ظهور مضاعفات تتمثل بتجمع للدم، وبالعودة إلى الكشوفات الطبية وجدت المحكمة أن الأضرار الجسدية جراء العملية هي نهائية وأدت إلى ضعف في عضلات الفخد وألم في الظهر والرجلين وبالتالي ضرورة إستعانة المريض بالعكاز من أجل التنقل، بناءً عليه تقرر مسؤولية الطبيب عن الشلل الحاصل في أرجل المدعي.

٢. الضرر المالي: يتجّلى الضرر المالي في ما يصيب الإنسان في كيانه المالي فيطال حَقا أو مصالح ذات صفة مالية أو إقتصادية تشكل خلل في الذمة المالية الخاصة بالمريض كمصاريف تبذل للعلاج والإقامة في المستشفيات مثلاً، أو فقدان الدخل كله أو بعضه، أو ضياع ربح، وسوى ذلك من الصور التي يتجلى فيها الضرر المالي نتيجة العمل الطبي المسبب لها [٣].

وأخيراً، ليس ما يمنع من تلاقي الضرر الجسدي مع المالي في حالة واحدة فيؤلفا موضوع تعويض واحد عنهما ، وتكثر هذه الحالات في الواقع مثل حالة المريض الذي يصاب بعاهة مستديمة أو خلل دائم في عضو من أعضاء جسمه، فيشكل هنا ضرراً جسدياً وضرراً مادياً كونه يتطلب علاج ضروري ونفقات تطبيب وأدوية وفحوصات طبية بالإضافة لإنقطاع عن العمل لفترة أو بشكل دائم.

ثانيا: الضرر المعنوي

---

[١] محكمة الدرجة الأولى في البقاع، الغرفة الثانية، حكم صادر بتاريخ ٢٠١٥/١٢/١٥، مجلة العدل ، عدد ٢٠١٧/٣، ص ١٤٨٠.

[٢] عاطف النقيب، النظرية العامة للمسؤولية عن الفعل الشخصي –الخطأ والضرر، المنشورات صادر بيروت، ١٩٩٩، ص ٢٦.

[3] DE MONTECLER M.- Ch. « Indemnisation de la perte de revenus, note sous arrêt du conseil d’Etat du 7 fév. 2017, n□ 394801 », AJDA n 06 de 21 fév 2017, p. 318.

[٤] مجلس شورى الدولة، قرار رقم ٤٢٢تاريخ ١٩٧٥/٧/٤الموقع الالكتروني لمركز الأبحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية في الجامعة اللبنانية. ،.www.legiliban.ul.edu.lb.

يعتد بالضرر المعنوي كما يعتد بالضرر المادي، وهذا ما أكدته أحكام المادة ١٣٤ من قانون الموجبات والعقود والتي تنص على أن العوض الذي يجب للمتضرر من جرم أو شبه جرم يجب أن يكون في الأساس معادلاً للضرر الذي حل به، والضرر الأدبي يعتد به كما يعتد بالضرر المادي والقاضي يمكنه أن ينظر بعين الإعتبار إلى شأن المحبة إذا كان هناك ما يبررها من صلة القربى الشرعية أو صلة الرحم وكذلك الأضرار غير المباشرة يجب أن ينظر إليها بعين الإعتبار على شرط أن تكون متصلة إتصالاً واضحاً بالجرم أو بشبه الجرم.

تتمثل الأضرار المعنوية اللاحقة بالمريض بالآلام النفسية نتيجة الخطأ الطبي، إلى جانب هذه الأضرار التقليدية كرس الإجتهاد أضرار تصيب المريض وأهله، ومنها الحرمان من متع الحياة والضرر المتمثل بشأن المحبة.

١. الضرر الناتج عن الحرمان من متع الحياة:

تطور مفهوم الضرر المعنوي، ليشمل الضرر الناتج عن الحرمان من متاع الحياة نتيجة لإصابات المتضرر الجسدية والنفسية وفقدانه بالتالي فرصة التمتع بمواهبه ونشاطاته المهنية والثقافية والفنية وهوايته الرياضية والترفيهية . وتوسعت المحاكم في مفهوٰم الضرر الناتج عن الحرمان من متاع الحياة ليشمل نواحٍ كثيرة من حياة الإنسان أدخلتها ضمن مفهوم الضرر المعنوي . فقد قضت محكمة الإستئناف المدنية في بيروت بقرار لها بتاريخ ٢٠١٤/١٠/٣٠ بإعلان مسؤولية الطبيب وإلزامه بدفع تعويض للمريض لأن الطريقة التي إعتمدها الطبيب لتنفيذ العملية الجراحية، بما فيها طريقة إستعمال المخرطة الكهربائية، إنطوت على خطأ يستوجب تحميله مسؤولية الأضرار الحاصلة، وأن المريض ما زال يعاني من ضعف في رجله اليمنى ومن ضعف في الإحساس في ركبة الرجل اليمنى نزولاً وصعوداً، وأن سائر الإصابات التي أثرت على حركة المريض وعلى

[١] حسن محيو، مسؤولية الطبيب عن أخطائه المهنية، مجلة العدل لسنة١٩٩٦ ،ص. ٤٢.

[2] LECA A., Droit de l’exercice médial en clientèle privée, LEH 2008, p. 377.

[٣] محكمة الاستئناف في بيروت، الغرفة المدنية الثالثة، قرار رقم ١٤٠٦، تاريخ٢٠١٤/١٠/٣٠، مجلة العدل ٢٠١٥، عدد١، ص ٢٩٠.

قوة الإحساس في بعض عضلاته، وما ينتج عن هذا الأمر من ألم نفسي نتيجة الشعور الدائم بالنقص في القدرات الجسدية، فضلاً عن المعاناة الجسدية والنفسية التي عانى منها أثناء تلقيه العلاج الفيزيائي أقله من تاريخ العملية، قد ألحقت بالمريض أضراراً جسدية ونفسية بالغة.

تجدر الإشارة إلى أنه لكي يعوض عن الحرمان من متع الحياة لا بد من توافر أربعة شروط وهي: أن يكون قد إستحال فعلاً على الضحية ممارسة الهواية أو المتعة التي إعتادها أو هيأ نفسه لها، وأن تكون المتعة مشروعة وقد إعتادت الضحية ممارستها، وأن تكون في وضع عقلي ونفسي يؤهلها للشعور بها والألم من جراء حرمانها منها [1].

٢. الضرر الماس بالشعور بالمحبة:

كّرست المادة ١٣٤ في فقرتها الثانية موجبات وعقود الحق في التعويض على ذوي القربى عن الضرر الماس بالشعور بالمحبة تجاه الضحية لما أصابها من أذى أو أحدث لها الوفاة، على أن ينظر القاضي إلى درجة المحبة التي تربط بين المصاب وذويه، وإذا كان هنالك ما يبررها من صلة القربى الشرعية أو صلة الرحم. وأن المشترع اللبناني لم يحدد درجات القربى التي عناها في المادة ١٣٤ المذكورة، فيكون قد ترك للقاضي أن يقدر ألم القريب مسترشدا بمدى القرابة وبصلة المودة التي تشده إلى الضحية.

ثالثاً: الضرر المتمثل بتفويت الفرصة في الشفاء

يمكن في القانون الطبي تعريف تفويت الفرصة بأنها تسبب الطبيب بخطئه في تضييع فرصة على المريض تحرمه مما كان يتوقع تحقيقه من كسب أو حتى تجنب خسارة ومبدأ التعويض عن تفويت الفرصة [2]، يفسر عن طريق المقارنة بين الضرر الكلي الناتج عن الحرمان من النتيجة النهائية وبين الضرر النسبي المرتبط

---

[1] عاطف النقيب، النظرية العامة للمسؤولية عن الفعل الشخصي –الخطأ والضرر، منشورات صادر بيروت ١٩٩٩، ص ٣٢٠.

[2] محكمة إستئناف بيروت، قرار رقم ٣تاريخ ٢٠١٢/٢/١٣ مجلة العدل ٢٠١٢، عدد٢، ص٨٧٠.

بحظ المتضرر في بلوغ هذه النتيجة[1]. إن الخسارة اللاحقة بالمريض يجب أن تكون أكيدة، لأن الضرر يجب أن يكون أكيد وناتج عن صلة سببية مع خطأ الطبيب.

المطلب الثاني: المسؤولية الجزائية للطبيب

إلى جانب المسؤولية المدنية، يسأل الطبيب عن أخطائه جزائياً، إلا أنه وفقاً لمبدأ شرعية الجرائم والعقوبات، لا يمكن تطبيق أي عقوبة بدون نص، ومن خلال البحث في قانون العقوبات اللبناني يتبين لنا أن الطبيب قد

يرتكب في ممارسة عمله ضمن إطار العقد الطبي جريمتين، الأولى هي جرم الإمتناع عن الإغاثة، والثانية هي الإيذاء غير المقصود.

لذلك سنتناول جرم الإمتناع عن الإغاثة في النبذة الأولى، على أن نخصص النبذة الثانية لدراسة جرم الإيذاء غير المقصود من قبل الطبيب.

النبذة الأولى: إرتكاب الطبيب لجرم الإمتناع عن الإغاثة

تنص المادة الخامسة من قانون الآداب الطبية اللبناني أنه على كل طبيب مهما كان عمله وإختصاصه، إذا كان متواجداً مع مريض أو جريح في حالة الخطر، أو أبلغ بوجود مريض أو جريح في حالة الخطر، أن يساعد هذا المريض أو الجريح أو أن يتأكد من حصوله على الإسعافات اللازمة إلا في حالة القوة القاهرة.

لا يجوز للطبيب أن يمتنع عن تلبية نداء لحالة طارئة إلا إذا تأكد من إنتقاء أي خطر محدق بالمريض أو إذا كان محجوزاً لسبب طارىء يعادل في الأهمية حالة هذا المريض، وعليه في الحالتين الإجابة دون إبطاء بعدم التلبية وبالسبب.

نستشف من خلال قراءة مضمون المادة الخامسة من قانون الآداب الطبية أن الطبيب ملزم بإغاثة المريض في كل الحالات بإستثناء حالة القوة القاهرة .

---

[1] محكمة الدرجة الأولى في البقاع، الغرفة الثانية، حكم رقم ٥٢ تاريخ٢٠٠٤/١١/٣، مجلة العدل، عدد١ لعام٢٠٠٦، ص٣٧٠.

إن إخلال الطبيب بهذا الموجب القانوني والأخلاقي يجعله عرضة لعقوبة جرم الإمتناع عن الإغاثة والمنصوص عنه في المادة ٥٦٧ من قانون العقوبات اللبناني والتي تنص على أنه من وجد بمواجهة شخص في حالة الخطر بسبب حادث طارئ أو بسبب صحي وكان بوسعه إغاثته أو إسعافه بفعل شخصي أو بطلب النجدة ودون أن يعرض نفسه أو غيره للخطر وامتنع بمحض إرادته عن ذلك يعاقب بالحبس من شهر إلى سنة وبالغرامة من مئتي ألف إلى مليوني ليرة لبنانية، أو بإحدى هاتين العقوبتين.

وتكريساً لذلك قررت محكمة التمييز الجزائية في قرار لها بتاريخ ٢٠١٠/٢/١٨[2] معاقبة المدعى عليه الطبيب بجرم الإمتناع عن الإغاثة سنداً للمادة ٥٦٧ من قانون العقوبات لإحجام المستدعى ضده الطبيب الموافقة على إبقاء المريضة في المستشفى ونقلها الى مستشفى آخر غير مجهز، وإمتناعه عن تقديم المساعدة اللازمة للمريضة لإغاثتها وذلك بمحض إرادته ودون أن يعرض نفسه أو غيره للخطر.

النبذة الثانية: إرتكاب الطبيب لجرم الإيذاء غير المقصود

تنص المادة ٥٦٤ من قانون العقوبات اللبناني على أنه من تسبب بموت أحد عن إهمال أو قلة إحتراز أو عدم مراعاة القوانين أو الأنظمة عوقب بالحبس من ستة أشهر إلى ثلاث سنوات.

تكريساً لذلك إعتبر القاضي المنفرد الجزائي في كسروان في حكم له بتاريخ ٢٠١١/١/٤[3] أن الطبيب إرتكب إهمالًا بعدم انتظاره المدة الكافية الواجبة وعدم إجرائه تقييما لوضع وحالة الأصابع فضلاً عن عدم أخذ رأي زملاء له لا سيما في الجراحية المجهرية الأمر الذي كان متاحاً كون المريض المرحوم كان بكامل وعيه ولم يكن بحالة طارئة تستوجب التسرع، وأن تسرع الطبيب بإجراء العمل الجراحي تشكل منه مجازفة طبية تجعله

---

[1] القوة القاهرة هي حدث مفاجئ غير متوقع ولا يمكن دفعه، والتي تتسم بانها خارجة عن السيطرة ولا يمكن توقعها ومقاومتها اي تجنب آثارها، وبالتالي تجعل تنفيذ الموجبات مستحيلا على المدين.

[2] محكمة التمييز الجزائية، قرار رقم ٤١، تاريخ ٢٠١٠/٢/١٨،الجامعة اللبنانية، مركز الابحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية.

[3] القاضي المنفرد الجزائي في كسروان، حكم رقم ٣ تاريخ ٢٠١١/١/٤، مجلة العدل رقم ١ لعام ٢٠١٢، ص ٤٨٢.

مسؤولاً في ضوء الأخطاء المشار إليها لا سيما عن طريق عدم إستشارة طبيب جراحة مجهرية وأيضا لجهة البتر الكامل للأصابع قاطعاً أي مجال لتركيب أصابع إصطناعية.

الخاتمة

تناولت هذه الدراسة موضوع الطبيعة القانونية للعقد الذي يربط الطبيب بالمستشفى، من خلال عرض المعايير التي يمكن من خلالها الركون إلى إعتبار العقد بأنه عقد عمل، والمعايير التي يمكن من خلالها الركون إلى إعتبار العقد بأنه عقد مقاولة، وذلك بالإستناد إلى مدى تحقق أركان كل من العقدين على العلاقة العقدية، وبالإستناد إلى الآراء الفقهية الصادرة بهذا الشأن وإلى الإجتهادات الصادرة عن المحاكم اللبنانية، ومن خلال إجراء المقابلات لخدمة البحث ودراسة حالة واقعية لطبيب يقدم خدماته داخل المستشفى، وتم التوصل لنتيجة مفادها بأن التبعية القانونية وهي الركن الأهم الذي يجعل من عقد الطبيب مع المستشفى عقد عمل تتحقق حتى في ظل وجود إستقلالية فنية للطبيب في ممارسة عمله، وأن تسمية العقد بين المتعاقدين لا تكفي لحسم طبيعته القانونية لأن القاضي ليس ملزماً بتكييف الأطراف للعقد ويستطيع بحسب الأركان والشروط والإلتزامات والصلاحيات أن يغير في الوصف القانوني له .[١]

وتم عرض الآثار القانونية للعقد الذي يربط الطبيب بالمستشفى، خصوصاً لناحية الحقوق والموجبات المفروضة على كل من طرفي العقد، والمسؤولية الناتجة عن النكول أو التأخير عن التنفيذ أو سوء التنفيذ،

---

[١] مصطفى العوجي ، القانون المدني، الجزء الاول، الطبعة السادسة، منشورات زين الحقوقية ، ٢٠١٦، ص ٧٢٢.

كذلك تم عرض الحالات التي يكون فيها الطبيب وحده مسؤولاً عن الخطأ الطبي الحاصل في المستشفى، والحالات التي تجعل من المستشفى مسؤولاً عن أعمال الطبيب بإعتباره تابع لها.

وبسبب إنتشار قضايا رأي عام تتعلق برفض المستشفيات إستقبال المرضى دون دفع مبلغ من المال، ووفاة بعض المرضى على أبواب المستشفيات الأمر الذي يجعل من المستشفيات شركات تتوخى الربح أكثر من معالجة المرضى، إذ بات يغلب الربح المادي على الدور الإنساني للمستشفيات، لذلك كان لا بد من عرض المسؤولية الإجتماعية للمستشفيات بوصفها شركات، والتأكيد على أن موجب إستقبال المرضى دون قيد أو شرط هو موجب قانوني ملزم وليس فقط موجب أخلاقي، كون المسؤولية الإجتماعية للمستشفيات وتطبيقها هي ملزمة وتتعدى كونها موجب أخلاقي وإنساني.

إلى جانب العقد الذي يربط الطبيب بالمستشفى، تم دراسة الطبيعة القانونية للعقد الذي يربط الطبيب بالمريض أي ما يعرف بالعقد الطبي، من خلال مقارنة طبيعة العلاقة والموجبات المترتبة عنها، ومن خلال النصوص القانونية في قانون الآداب الطبية وقانون حقوق المرضى، والأحكام القضائية الصادرة بهذا الشأن تم التوصل لنتيجة مفادها أن العقد الذي يربط الطبيب بالمريض هو عقد غير مسمى، وبالتالي يقتضي العودة إلى القواعد العامة لدراسة الآثار القانونية للعقد الطبي، خصوصاً لناحية المسؤولية المدنية والجزائية للطبيب بالإستناد إلى قانون الموجبات والعقود وقانون العقوبات والإجتهادات الصادرة بهذا الشان.

وللركون إلى إمكانية تحميل الطبيب المسؤولية المدنية عن العقد الطبي، ومن خلال الإجتهادات الصادرة عن المحاكم بشكل أساسي، تم عرض أركان المسؤولية المدنية المتمثلة بالخطأ والضرر والصلة السببية بين الخطأ والضرر.

وتم عرض الجرائم التي قد ترتكب من قبل الطبيب وهي تتمثل بجرم الإيذاء غير المقصود وجرم الإمتناع عن الإغاثة، وقرارات قضائية تدين الأطباء بهذه الجرائم.

وأخيراً، لا بد من الإشارة إلى وجود فجوة هائلة وضعف تشريعي غير مبرر في لبنان، لناحية تعريف العقد الطبي، ومسؤولية الطبيب، على عكس فرنسا التي كانت وما زالت السباقة في التشريع، وبالتالي ينبغي على المشرع اللبناني بذل مجهود في سبيل معالجة الفراغ القانوني والثغرة خصوصاً لناحية حماية حقوق أصحاب

المصالح المتعارضة، وتحديد من هو الشخص المسؤول في حال أخطأ الطبيب داخل المستشفى بشكل واضح ومباشر، وكذلك هناك غياب تام لموضوع مسؤولية الطبيب، وغياب النص يؤدي إلى صعوبة في محاسبة الطبيب بشكل خاص، فبالرغم من الركون إلى القواعد العامة في ترتيب المسؤولية على عاتق الطبيب إلا أن الواقع في لبنان يتمثل بصعوبة إثبات الخطأ على الطبيب، نظراً لتكاتف الأطباء وندرة التقارير الطبية في المحاكم التي تدين أحد الاطباء، مما يؤدي الى صعوبة إثبات الخطأ، ومن هنا نوصي بإصدار قانون خاص بالمسؤولية الطبية لحماية الطرف الضعيف في العقد الطبي وهو المريض، يجعل عبء إثبات الخطأ ليس على عاتق المتضرر، بل ينبغي على الطبيب إثبات أنه قام بكل ما يلزم لمنع حدوث الضرر وإثبات أنه بذل أقصى عناية ممكنة في سبيل علاج المريض وتخفيف آلامه.

ختاماً، وفي ظل الظروف الإجتماعية والسياسية والإقتصادية القاسية التي يمر بها لبنان، وفي ظل المبالغة الشديدة في فاتورة الإستشفاء، حتى باتت المستشفيات حكراً على الطبقة المتوسطة والغنية، في حين أن الحق في الإستشفاء هو حق من حقوق الإنسان وهو مجاني في أغلب دول العالم، يطرح التساؤل حول مدى إمكانية قيام الدولة اللبنانية ممثلة بوزارة الصحة في فرض تعرفة معقولة على المستشفيات تجعل من الطبقة الفقيرة قادرة على الإستشفاء في ظل بيئة صحية نضيفة وملائمة.

لائحة المراجع

1- المراجع باللغة العربية:

أ. المراجع العامة:

- السنهوري،(عبد الرزاق)، الوسيط في شرح القانون المدني، نظرية الإلتزام بوجه عام، مصادر الإلتزام، الجزء الأول، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ٢٠٠٤.
- السنهوري،(عبد الرزاق)، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، العقود الواردة على العمل، الجزء السابع من المجلد الأول، الطبعة الثالثة، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، ٢٠٠٩.
- النقيب،(عاطف)، النظرية العامة للمسؤولية الناشئة عن فعل الغير، دون طبعة، المنشورات الحقوقية صادر، ١٩٩٤.
- النقيب،(عاطف)، النظرية العامة للمسؤولية عن الفعل الشخصي –الخطأ والضرر، المنشورات صادر بيروت، ١٩٩٩.
- العوجي،(مصطفى) المسؤولية المدنية، الجزء الثاني، مؤسسة بحسون، بيروت، ١٩٩٦.
- العوجي،(مصطفى) القانون المدني، الجزء الاول، الطبعة السادسة، منشورات زين الحقوقية، ٢٠١٦.

- الفضلي،(جعفر)، الوجيز في العقود المدنية(البيع، الإيجار، المقاولة)، الطبعة الثانية، مكتبة الثقافة للنشر والتوزيع، الأردني، ١٩٩٧.
- النجار(إبراهيم)، بدوي(زكي)، شلالا(أحمد)، القاموس القانوني، فرنسي–عربي، الطبعة الأولى، مكتبة لبنان، لبنان، ١٩٩٨.
- اليسوعي،(لويس معروف)، المنجد في اللغة والآداب والعلوم، دار المشرق، بيروت ،١٩٦٦.
- الحسيني،(عبد اللطيف)المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية، الطبيب، المهندس المعماري، المقاول، المحامي، الشركة العالمية للكتاب، الطبعة الأولى، لبنان، ١٩٨٧.
- الغالبي(طاهر محسن منصور)، صالح مهدي محسن العامري(صالح مهدي محسن)، المسؤولية الاجتماعية وأخلاقيات الاعمال، عمان ٢٠٠٥.
- جريج،(خليل)، النظرية العامة للموجبات، الجزء الأول، المنشورات الحقوقية صادر، ١٩٩٨.
- سلطان،(انور)، الموجز في النظرية العامة للإلتزام، دراسة مقارنة في القانون المصري واللبناني، دار النهضة العربي، بيروت، ١٩٨٣.
- عاليه،(سمير) الوسيط في شرح قانون العقوبات، القسم العام، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، ٢٠١٠.
- مرقس،(سليمان)، المسؤولية المدنية في تقنيات البلاد العربية، الطبعة الأولى، مطبعة البجلاوي، ١٩٧١.
- نخلة،(موريس) الكامل في شرح القانون المدني–دراسة مقارنة، الجزء السابع، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت ٢٠٠٧.

ب–المراجع الخاصة:

- الخطيب،(محمد عرفان)، الجانب القانوني في المسؤولية الاجتماعية للشركات في ضوء أحكام الميثاق العالمي لقطاع الاعمالUNGC، لعام ٢٠٠٠، علوم الشريعة والقانون، المجلد ٤٢، العدد ٣، ٢٠١٥.
- المدني،(بجاوي)، التفرقة بين عقد العمل وعقد المقاولة، الطبعة الأولى، دار هومة، الجزائر، ٢٠٠٨.
- الهدفي،(بشير)،- الوصف في شرح قانون العمل- علاقات العمل الفردية والجماعية، دار الريحانة للكتاب، الطبعة الثانية، ٢٠٠٣.
- الأبراشي،(حسن) مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية في التشريع المصري والقانون المقارن، دون طبعة، دار النشر للجامعات العربية، القاهرة،١٩٥١.
- حسني،(محمود نجيب)، الحق في سلامة الجسم ومدى الحماية التي يكفلها له قانون العقوبات، مجلة قانون والإقتصاد، السنة٢٩، العدد٣، مطبعة القاهرة، ١٩٥٩.
- مأمون،(عبد الرشيد)، عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، دار النهضة العربية، القاهرة
- منصور،(سامي)، المسؤولية الطبية وفق قانون ٢٢ شباط ١٩٩٤ – قانون الآداب الطبية –، مجلة العدل، عدد ٤ سنة ٢٠٠٠.
- سمير فوزي ابو الهيل، المسؤولية الاجتماعية للشركات بين النص والواقع، قسم القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، ٢٠١٨.
- نجم،(عبود نجم)، – أخلاقيات الإدارة ومسؤولية الأعمال في شركات الأعمال، الوارث للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠٠٦.

<u>ج–الدراسات والمقالات:</u>

- النويري،(ميسم)، مسؤولية الطبيب في لبنان، النشرة القضائية اللبنانية رقم ١٩٧٥/٣، ص١٢٥٧.
- المراغي،(عبد العزيز)، مسؤولية الأطباء، مجلة الأزهر، سنة ٢٠، عدد٢٠، ص٢٠٧.
- تيني،(وهيب)، الطبيب ومسؤوليته المدنية، ١٩٨٧، ص٦٦.
- جريج،(خليل)، الخطا المهني، النشرة القضائية اللبنانية لعام ١٩٧٦، ص ٧٨.

- جريج،(خليل)، نواحي خاصة في مسؤولية الطبيب المدنية، النشرة القضائية، رقم ٣ لعام ١٩٦٤، ص ١٦.
- خيرالله،(خليل)، محاضرات في قانون العمل والضمان الاجتماعي، بيروت، الجامعة اللبنانية، كلية الحقوق والعلوم السياسية والإدارية، ٢٠١٩/٢/٢٠ ص ٢٠.
- رمال،(أشرف)، محاضرات في مادة المسؤولية المدنية، كلية الحقوق، الجامعة اللبنانية، ٢٠٢٣.
- رمال،(أشرف)، الطبيعة القانونية للعقد الذي يربط الطبيب بالمستشفى، مجلة الحقوق، الجامعة اللبنانية رقم ٢٠٢٠/٢ ص ٢٧١.
- رمال،(أشرف)، حقوق المرضى بين التشريع والقضاء – دراسة مقارنة، مجلة الحقوق والعلوم السياسية التابعة للجامعة اللبنانية، رقم ١ /٢٠١٩ ص ١٨٨.
- رمال،(أشرف)، المسؤولية المسلكية للطبيب–دراسة مقارنة، مجلة الحقوق والعلوم السياسية التابعة للجامعة اللبنانية، رقم ٢٠١٩/٥، ص٦٦.
- رمال،(أشرف)، مسؤولية المستشفى بين التشريع والقضاء، مجلة العدل، العدد الثالث للعام ٢٠٢٢، ص ٨٩٣ .
- رمال،(أشرف)، الأضرار الطبية اللاحقة بالمريض، دراسة مقارنة، مجلة الحقوق، الجامعة اللبنانية، رقم ٢٠١٩/٣، ص ٦٦.
- رمال،(أشرف)، الخطا الطبي المدني، مجلة الحقوق، الجامعة اللبنانية رقم ٢٠٢٠/٣، ص٢٤٠.
- رمال،(أشرف)، التجارب الطبية على البشر (دراسة قانونية مقارنة)، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، الجامعة اللبنانية، عدد رقم ٤لعام ٢٠١٧، ٦٠.
- رمال،(أشرف)، الإجهاض والقانون، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، الجامعة اللبنانية، عدد رقم ٢لعام ، ٢٠١٨ص ١٢٠.
- منصور،(سامي)، المسؤولية الطبية وفق قانون ٢٢ شباط ١٩٩٤ قانون الآداب الطبية، مجلة العدل، العدد ٤، ٢٠٠٠ ، ص٢٩٨.

- مراد،(بن صغير)، مدى التزام الطبيب بتبصير (اعلام) المريض، دراسة علمية تأصيلية مقارنة، مجلة الحقوق، جامعة الكويت، السنة ٢٠١٠، العدد رقم ٤، ص ٢٦٨.
- محيو،(حسن) مسؤولية الطبيب عن أخطائه المهنية، مجلة العدل لسنة١٩٩٦ ، ص ٤٢.

د- رسائل الدبلوم والأطروحات:

- العبيدي،(زينة)، إرادة المريض في العقد الطبي (دراسة مقارنة)، أطروحة دكتوراه، جامعة الموصل، ٢٠٠٥.
- بوخرس،(بلعيد)، خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة مولود معمري، كلية الحقوق والعلوم السياسية، الجزائر،٢٠١١.
- عبد،(إبراهيم)، أطروحة دكتوراه بعنوان حق الطبيب في ممارسة الأعمال الطبية ومسؤوليته الجنائية، جامعة بغداد، كلية الحقوق،١٩٧٧.

- **هـ-الأحكام والقرارات القضائية:**
- محكمة التمييز، الغرفة المدنية الثامنة، قرار رقم ٣١ تاريخ ٢٠٢٢/٦/٢٨، مجلة العدل، العدد الثالث لعام ٢٠٢٢، ص٢٠١.
- محكمة التمييز، الغرفة الجزائية السابعة، قرار رقم ١١٤ تاريخ ٢٠٢١/١١/١١ مجلة العدل سنة ٢٠٢٢ عدد ١، ص ٣٥٣.
- محكمة التمييز، الغرفة الجزائية الثالثة، قرار رقم ١٨٥ تاريخ ٢٠١٧/٦/٨، المرجع كاسندر رقم ٦ لعام ٢٠١٧، ص٩٩٥.
- محكمة التمييز، الغرفة المدنية الثامنة، قرار رقم ٥ تاريخ ٢٠١٣/٧/٩، مجلة العدل، عدد ٣/ ٢٠١٣ ص. ١٩٢٠.
- محكمة التمييز، الغرفة الجزائية الثالثة، قرار رقم ٢٦١ تاريخ ٢٠١٣/١٠/٨، الموقع الالكتروني لمركز الأبحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية في الجامعة اللبنانية www.legiliban.ul.edu.lb.
- محكمة التمييز، الغرفة المدنية الثانية ، قرار رقم ٩٣ تاريخ ٢٠١١/١١/٢٤ ، المرجع كساندر رقم ١١ لسنة ٢٠١١، ص ١٩٩٩، مجموعة باز رقم ٥٠ سنة ٢٠١١، ص ٤٧٦.

- محكمة التمييز، الغرفة الجزائية السابعة، قرار ٢١٧تاريخ ٢٠١١/٦/٧ صادر في التمييز القرارات الجزائيـة لسنة ٢٠١١ ، ص ٤٨٠ .
- محكمة التمييز الغرفة المدنية الثامنة قرار رقم ٣٢ تاريخ ٢٠١١/٢/١٢، المرجع كساندر رقم ٤ لعام ٢٠١١، ص ٧٨٧ مجموعه باز سنة ٢٠١١ القسم الثاني، ص. ١٠٨٨.
- محكمة التمييز الجزائية، قرار رقم ٤١، تاريخ ٢٠١٠/٢/١٨،الجامعة اللبنانية، مركز الابحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية.
- محكمة التمييز، الغرفة الجزائية الثالثة، قرار رقم ٢٠٠ تاريخ ٢٠٠٨/٦/١١، المرجع كساندر رقم ٢٠٠٨/٦، ص ١٣٦٨.
- محكمة التمييز، الغرفة المدنية، قرار رقم ٦٠ تاريخ ٢٠٠٨/٤/١٥، مجلة العدل عدد ٢٠٠٨/٢، ص ١١٥٥.
- محكمة التمييز، الغرفة المدنية الثامنة، قرار رقم ٦ تاريخ ٢٠٠٨/١/١٧، المرجع كساندر رقم ١ لعام ٢٠٠٨، ص ٩٧، الموقع الالكتروني لمركز الابحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية في الجامعة اللبنانية .www.legiliban.ul.edu.lb.
- محكمة التمييز، الغرفة المدنية الثامنة، قرار رقم ٧ تاريخ ٢٠٠٨/٦/٥، المرجع كساندر رقم ٦ لعام ٢٠٠٨، ص ١٢٩٢، مجموعة باز سنة ٢٠٠٨، ص٧٧٦.
- محكمة التمييز، الغرفة الجزائية السادسة، قرار رقم ٤٢ تاريخ ٢٠٠٧/٢/٢٠، المرجع كساندر رقم ٢٠٠٧/٢.
- محكمة التمييز الغرفة المدنية الثامنة، قرار رقم ١٠٣ تاريخ ٢٠٠٦/١٠/٣١، مستشفى ق.ج/ الطبيبة كوكاج، الموقع الالكتروني لمركز الأبحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية في الجامعة اللبنانية www.legiliban.ul.edu.lb.
- محكمة التمييز، الغرفة المدنية الثامنة، قرار رقم ١٢٧ تاريخ ٢٠٠٦/١٢/١٩ ، المرجع كساندر رقم ١٢ لعام ٢٠٠٦، ص٢٢١٦.

- محكمة التمييز، الغرفة المدنية الثامنة، قرار رقم ٩ تاريخ ٢٠٠٠/١٢/١٣، الموقع الالكتروني لمركز الأبحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية في الجامعة اللبنانية .www.legiliban.ul.edu.lb
- محكمة التمييز، الغرفة المدنية، قرار رقم ١٢ تاريخ ١٩٦٧/٥/٢٣، مجلة العدل رقم ٢ لسنة ١٩٦٨، ص ٦٦٢.
- محكمة الاستئناف في بيروت، الغرفة المدنية الرابعة عشر، قرار رقم ٤٤٠ تاريخ ٢٠٢١/٧/١٥، مجلة العدل رقم٣ لعام٢٠٢١، ص١١٢.
- محكمة إستئناف الجنح في بيروت، قرار رقم ١٠٥ تاريخ ٢٠٢١/٥/٥، غير منشور.
- محكمة الاستئناف في جبل لبنان، الغرفة المدنية الرابعة عشر، قرار رقم ١٦٢ تاريخ ٢٠١٦/٦/١٦، الموقع الالكتروني لمركز الابحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية في الجامعة اللبنانية . Www.legiliban.ul.edu.lb.
- محكمة إستئناف الجنح في جبل لبنان، جديدة المتن، قرار رقم ٦٦ تاريخ ٢٠١٦/٢/٢٢، بسام ن./إيلي س. وليلى ش.، الموقع الالكتروني لمركز الأبحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية في الجامعة اللبنانية .Www.legiliban.ul.edu.lb.
- محكمة الاستئناف في بيروت، الغرفة المدنية الثالثة، قرار رقم ١٤٠٦، تاريخ٢٠١٤/١٠/٣٠، مجلة العدل ٢٠١٥، عدد١، ص ٢٩٠.
- محكمة إستئناف بيروت، قرار رقم ٣ تاريخ ٢٠١٢/٢/١٣ مجلة العدل ٢٠١٢، عدد٢، ص٨٧٠.
- محكمة الاستئناف المدنية في بيروت، الغرفة الحادية عشر، قرار رقم ٣ تاريخ ٢٠١٢/٢/١٣، صادر في الاستئناف، القرارات المدنية ٢٠١٢، ص١٥٤، مجلة العدل ٢٠١٢، ص٨٧٠.
- محكمة إستئناف بيروت، الغرفة العاشرة، قرار رقم ١٣٦ تاريخ ٢٠١١/٤/٢٨، غير منشور على حد علمنا.
- محكمة الإستئناف الجزائية في بيروت، قرار تاريخ ٢٠٠٧/٧/٢٧، إميلي ج. / مستشفى أ. د. والدكتورين روي م. ن. وجورج ت، غير منشور على حّد علمنا.

- محكمة الاستئناف المدنية في البقاع، الغرفة الثانية، حكم رقم ٥٢ بتاريخ ٢٠٠٤/١١/٣، لو ص. ورفاقها / الطبيب غسان، مجلة العدل، عدد١ سنة ٢٠٠٦ ، ص٣٧٠.
- محكمة الإستئناف في بيروت، الغرفة المدنية الثالثة، قرار رقم ٩٤٦ تاريخ ٢٠٠٢/٥/٩، المحامي و.أ. ورفاقه / الدكتور ف.ن .ومستشفى ج.أ، مجلة العدل، ٢٠٠٢، عدد ٢-٣، ص ٣٥٩.
- محكمة الاستئناف في بيروت، الغرفة المدنية الثالثة، قرار رقم ٣٦٨تاريخ ١٩٧٤/٧/٣، د. فريد ح. / سربوهي هـ.، مجلة العدل رقم ١-٤ ١٩٧٥، ص ٢٦٤.
- محكمة استئناف جبل لبنان، الغرفة المدنية الاولى، قرار رقم ٤٢٤ تاريخ ١٩٦٣/١١/٤، النشرة القضائية اللبنانية لسنة ١٩٦٣، ص١١١٠.
- محكمة الدرجة الأولى في البقاع، الغرفة الثانية، حكم صادر بتاريخ ٢٠١٥/١٢/١٥، مجلة العدل ، عدد ٢٠١٧/٣، ص ١٤٨٠.
- محكمة الدرجة الأولى في بيروت، غرفة سادسة، قرار رقم ٧٠٨ تاريخ ٢٠١٥/٧/١٣، مجلة العدل ٢٠١٥/٤، ص٢١٦٧.
- محكمة الدرجة الاولى في البقاع، الغرفة الثانية، حكم رقم ٣٥ بتاريخ ٢٠٠٥/١٠/٦، مجلة العدل، عدد ١ سنة ٢٠٠٦، ص٣٨٠ .
- محكمة الدرجة الأولى في البقاع، الغرفة الثانية، حكم رقم ٥٢ تاريخ٢٠٠٤/١١/٣، مجلة العدل، عدد١ لعام٢٠٠٦، ص٣٧٠.
- محكمة الدرجة الأولى في البقاع، الغرفة الثانية، حكم رقم ٥٥ بتاريخ ٢٠٠٤/٣/١١،جورج ر. / الطبيب ولجنة مستشفى، مجلة العدل،عدد٤ سنة ٢٠٠٥، ص٨٥٩.
- محكمة الدرجة الأولى في بيروت، الغرفة المدنية الخامسة، قرار رقم ١٧٣ بتاريخ ١٩٩٨/٢/١٢، الدكتور نجيب ط/مستشفى أ.د.، مجلة العدل، عدد ١-٣-سنة ٢٠٠٠ ص٢٦٤.

- القاضي المنفرد الجزائي في كسروان، حكم بتاريخ ٢٠١٦/١١/٣٠، مجلة العدل رقم ١ لعام ٢٠١٧، ص٥٢١.

- القاضي المنفرد الجزائي في سير، قرار رقم ١٢٤٩ تاريخ ٢٠١٤/١١/١٣، مجلة العدل، رقم ٢٠١٦/١، ص٥٥٩، الموقع الالكتروني لمركز الابحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية في الجامعة اللبنانية www.legiliban.ul.edu.lb
- القاضي المنفرد الجزائي في كسروان، حكم رقم ٣، تاريخ٢٠١١/١/٤، مجلة العدل لعام ٢٠١٢، ص٤٨٢.
- القاضي المنفرد المدني الناظر في الدعاوى المالية في بيروت، قرار رقم ٩٣ تاريخ ٢٠٠٧/٢/٢٨، القاضي ج.ط. ورفاقه/ الدكتور ف.ح. ورفاقه، مجلة العدل، عدد ٤ سنة ٢٠٠٧، ص١٨٥٤.
- الحاكم المنفرد في المتن، حكم رقم ٦٤ بتاريخ ١٩٥٤/١/١٤، النشرة القضائية اللبنانية رقم ١٩٥٤/٢،ص٦٧٢.

- قاضي تحقيق بيروت، قرار صدر بتاريخ ١٩٧٠/١٠/٦، شربل الشمالي/ بشارة عقل ومستشفى أوتيل ديو، النشرة القضائية، ١٩٧١، ص١٠٤.
- مجلس العمل التحكيمي في لبنان الشمالي في قرار رقم ١٢٤ تاريخ ٢٠١٢/١٢/١٤، مجلة العدل، عدد ٢٠١٣/٣، ص٢٠٢٣.
- مجلس العمل التحكيمي، حكم رقم ١٤٧تاريخ ١٩٩٥/٦/٢٧، الموقع الالكتروني لمركز الأبحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية في الجامعة اللبنانية.
- مجلس شورى الدولة، قرار رقم٣٨١ تاريخ ٢٠٠٦/٣/٣ مجلة القضاء الإداري رقم ٢٢سنة ٢٠١١، ص٧١٢.
- مجلس شورى الدولة، قرار رقم ٤٢٢تاريخ ١٩٧٥/٧/٤الموقع الالكتروني لمركز الأبحاث والدراسات في المعلوماتية القانونية في الجامعة اللبنانية.

و –القوانين والأنظمة:

- الدستور اللبناني الصادر في ٢٣ ايار/مايو ١٩٢٦.

- قانون تنظيم الإستخدام المستجد للمنتجات الطبية لمكافحة جائحة كورونا رقم ٢١١ تاريخ ٢٠٢١/١/١٦.
- قانون الآداب الطبية اللبناني رقم ٢٨٨ تاريخ ١٩٩٤/٢/٢٢ج.ر. رقم ٩ تاريخ ١٩٩٤/٣/٣ ص ٢٣٩-٢٥٠ والمعدل بموجب القانون رقم ٢٤٠ تاريخ ٢٠١٢/١٠/٢٢ ج.ر. رقم ٤٥ تاريخ ٢٠١٢/١٠/٢٥ .
- قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة رقم٥٧٤ تاريخ٢٠٠٤/٢/١١، ج.ر، عدد٩ تاريخ ٢٠٠٤/٢/١٣.
- قانون العمل اللبناني الصادر بتاريخ ١٩٤٦/٩/٢٣، الجريدة الرسمية، العدد ٤٠، تاريخ ١٩٤٦/١٠/٢.
- قانون العقوبات اللبناني الصادر بالمرسوم رقم ٣٤٠، بتاريخ ١٩٤٣/٣/١.
- قانون الموجبات والعقود رقم ٢٥١ الصادر بتاريخ ١٩٣٢/٣/٩، الجريدة الرسمية العدد ٢٦٤٢، تاريخ ١٩٣٢/٤/١١.
- قانون تنظيم ممارسة مهنة الطب، الصادر بالمرسوم رقم ١٦٥٨، تاريخ ١٩٧٩/١/١٧.
- القانون المنفذ بالمرسوم رقم ٩٨٢٦ تاريخ ١٩٦٢/٦/١٢، ج.ر. عدد ٢٧ تاريخ ١٩٦٢/٧/٤.
- قانون رقم ٥٤٦ تاريخ ٢٠٠٢/١٠/٢٠، تعديل و إلغاء بعض أحكام القانون المنفذ بالمرسوم رقم ٩٨٢٦ تاريخ ١٩٢٦/٦/١٢، ج.ر. عدد ٤٨ تاريخ ٢٠٠٣/١٠/٢٢.

ز-مواقع إلكترونية مفيدة:

- WWW.legallaw.ul.edu.lb
- WWW.legifrance.gouv.fr
- WWW.newspaper.anahar.com
- WWW.ma7kama.net
- WWW.lawsmaster.com

٢-المراجع باللغة الأجنبية

A-Ouvrages généraux

- PRADEL (X.), Le préjudice dans le droit civil de la responsabilité, LGDJ 2004, p.37.

B- Ouvrages spéciaux

- BERGOIGNAN-ESPER Cl et DUPONT M., Droit hospitalier, 10ème éd., 2017, Dalloz, p. 948.
- BERTHIAU B., Droit de la santé, gualino éd., 2007, p. 158.
- DIAB N. « La faute médicale en droit libanais », Revue Al Adel n°1-3, année 2000, p. 150.
- GENICOT G., Droit médical et biomédical, collection de la faculté de droit de l'Université de Liège, 2ème édition (éd.), Larcier 2016, p. 172.
- LECA A., Droit del'exercice médial en clientèle privée, LEH 2008, p. 397.
- MOQUET-ANGER M.-L., Droit hospitalier, 4ème éd. 2016, LGDJ, p. 307.
- (ONIAM), thèse Paris 5, année 2010, p. 23 et ss.
- RAMMAL A., L'indemnisation par l'office national d'indemnisation des accidents médicaux.
- VIALLA F., Les grandes décisions du droit médical, LGDJ, 2010, p. 184.
- VIALLA F., Les grandes décisions du droit médical, 2ème éd., 2014, LGDJ, p.569.

C- Articles de doctrine

- BAZ J., « La responsabilité médicale en droit libanais », Revue AL-ADEL, nº 12, 1970, p. 25.
- EL-AYOUBI A. « L'intervention chirurgicale à visée esthétique et l'aléa thérapeutique Revue Al Adel, n°1 / 2017, p. 103.
- GHOSSOUB A. « Le secret professionnel des médecins en droit libanais », Revue al Adel n°1 / 2009, p. 49.
- WESTER-OUISSE V. « Le dommage anormal », RTD civ, n°3, juillet-septembre 2016, p. 531.

D- Jurisprudence

- Cass. 1re civ. 3 nov. 2016, nº15-25348 et Cass. 1re civ. 18 sep, 2008, nº07-13080, Bull. civ. I, nº206, Cass. 1re civ. 4 janv. 2005, nº03-13579, Bull. civ. I, nº5.
- Cass. civ. 1ère 15 janv. 2015, nº13-21.180, D. 2015, 1075 et 2281 obs. M. Bacache. GALLOUX J.-C., « Panorama Droits et libertés corporels, février 2016-février 2017 », D. n°14 du 6 avr. 2017, p. 782.
- Cass. 1re civ. 6 fév. 2013, nº12-17423, Bull. civ. I, nº10.
- Cass. 1e civ. 21 février 2006, n°02.19.297, Cass. 1e civ. 14 juin 2005, n°953, in LECA A., Droit de l'exercice médical en clientèle privée, LEH 2008, p. 393.
- Cass. 1re civ. 12 mai 2004, nº01-11-420, in VIALLA F., Les grandes décisions du droit medical, ème éd., 2014, LGDJ, p. 706.
- Cass. crim. 26 octobre 2004, Bull. crim., n°254 ; Cass. crim. 26 juin 2001, Bull. crim. n°161, D. 2002somm. 1802, obs, roujou de boubée.
- Cass. civ. 2ème 19 juin 2003, nº01-13.289, D. 2003, 2326 et 2004, p1346.
- Cass. 1ère civ. 6 mai 2003, n°01-03259, Bull. 2003, 1, n°109, p.85
- Cass. 1re civ. 7 juill. 1998, Bull. civ. I, n°239, p. 165. La Cour de cassation a reconnu la responsabilité d'une clinique n'ayant pas mis à disposition de ses patients un personnel suffisamment formé.
- cass. 1er mai 1998, nº533, p. 30 (chute dans une salle de repos).
- Cass. 1re civ. 25 fév. 1997, Bull. civ. I, n°75, D. 1997, somm. 319, obs. Penneau; JCP G. 1997, I, 4025, obs. Viney; RTDciv.
- Cass. civ. 2ème 19 mars 1997, nº93-10.914, D. 1997, p106.
- Cass. 1re civ. 30 oct. 1995 RDSS 1996, p. 346 et Cass. 1re civ. 10 juin 1997, Bull. civ. I, n°196, p.131.
- Cass. Crim 5 mars 1992, bull. Crim. nº101, p. 255, RTDciv. 1993, p. 137, obs. P. Jourdain. Malgré le principe contenant à l'article R. 4127-5 du CSP.
- Cass.1ère civ. 31 oct. 1989.
- Cass. 1re civ. 9 mai 1973, nº71-14550, Bull. civ. I, nº 160.
- Cass. ch. réunies, 16 mai 1963, n°61-90673, Bull. 1963, 3, n°4, D. 1963, 437, inédit .
- Cass. 1e civ. 28 Nov. 1961, Bull. civ. I, nº 558.
- Cass. civ., 6 mars 1945, Clinique Sainte-Croix, D. 1945, juris., p. 247.

- Cass. 1re civ. 20 mai 1936, Docteur Nicolas contre Epoux Mercier D., 1936, I, p. 88, rapp. Josserand ; Sirey. 1937, I, 321, note Breton ; Gaz. Pal. 1936, 2, jur., p. 41, concl. Matter.
- CA Marseille 12 avril 2018, nº15MA005265, CA Versailles 21 juin 1997, Bull. inf.
- CA Riom 6 juillet 1989, D.1990, 284, note Ph.le Tournau, D.1991, somm. 179, obs.J.Penneau; TGI Bobigny 15 decembre 1976, D.1977, 245, note Ph. Le Tourneau; TGI Evreux 21 decembre 1979, D. 1981, 185, note J. Penneau; TGI Bobigny 9 fevrier 1983, JCP 1984. 2. 20149, note A. Dorsner-Dolivet; TGI Le Mans 22 novembere 1983, Gaz. Pal. 1984, 1, somm.121; CA Paris 5 juillet 1984, Gaz. Pal., 1984, 2, somm. 290.
- Trib.confl,14 Fev,2000,Jcp2001.2.10584,note hardy.
- CE, ord. 26 juill. 2017, n°412618, A.JDA n°33 du 9 oct. 2017, p. 1887.
- CE 31 mars 2017, n°393155, AJDA n°13/2017, p. 716.
- CE 16 décembre 2016 n°386998, AJDA n°6 / 2017, p. 331.
- CE, 3 déc. 2010, nº334622, AJDA 2010, 2344 .
- CE, ord. réf.,16 août 2002, nº249552, D. 2004, 602,obs. J. Penneau.
- CE, 24 avr. 1964, Hôpital –hospice de Voiron, Rec, p. 259, RDP 1964, p. 711.

E- Codes, Conventions

- Code civil français,2022.
- Code de la santé publique français,2022.
- Contrat de sécurisation professionnelle.
- Convention internationale sur les droits de l’homme et de la biomédecine.Oviedo, 4 IV.1997.
- Déclaration de Lisbonne sur les droits du patient.

فهرس المحتويات